

SOCIÁLNA PREVENČIA

01
2013



INFORMAČNO-VZDELÁVACÍ BULLETIN

PREVENČIA KRIMINALITY

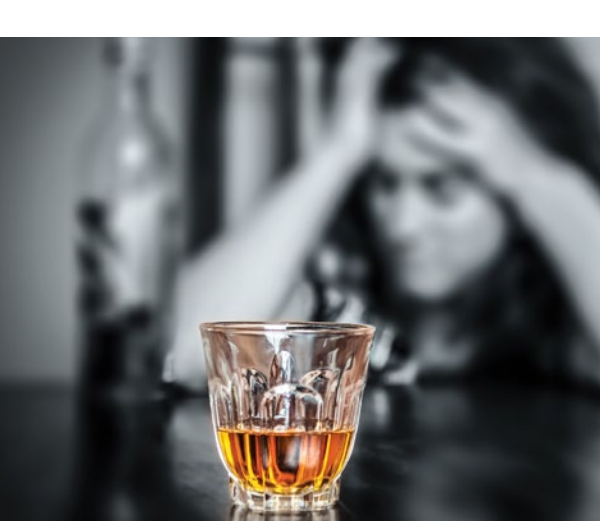


Náboženský extrémizmus

Látkové a nelátkové závislosti
a ich kriminálne dôsledky

Vrásky na tvári nemusia byť aj
vráskami na duši

Impulzívne správanie
a jeho liečba



Príhovory

3 **PhDr. Elena Buksová, PhD.**
tajomníčka Rady vlády SR pre prevenciu kriminality

3 **PhDr. Ingrid Hupková, PhD.**
šéfredaktorka bulletinu

Príspevky zo zahraničia

4 **Impulzívne správanie a jeho liečba**
MUDr. Karel Nešpor, CSc.

*primár oddelenia liečby závislostí – muži, Psychiatrická liečebňa Bohnice
Praha, Česká republika*

PhDr. Ladislav Csémy
*vedúci Laboratória sociálnej psychiatrie, Psychiatrické centrum
Praha, Česká republika*

6 **Samovraždy väzňov a ich predchádzanie
v penitenciárnej praxi v Českej republike**
Doc. PhDr. Miloslav Jůzl, PhD.
*zástupca vedúceho Ústavu sociálnej pedagogiky, Inštitút medziodborových štúdií
Brno, Česká republika*

9 **Trendy, dobrá prax a kam nás to dovedlo**
Mgr. Dagmar Nováková
*riaditeľka Institutu Filia, n. o.
Praha, Česká republika*

Štatistické príspevky

10 **Spotreba a užívanie alkoholu
v Slovenskej republike**
Doc. PhDr. Róbert Ochaba, PhD., MPH
Úrad verejného zdravotníctva SR

Teoreticko-informačné príspevky

11 **Prevencia spoločensky nežiaducich javov**
Prof. PhDr. Peter Ondrejko, DrSc.
*Centrum výskumu Fakulty humanitných štúdií Univerzity Tomáša Baťu
Zlín, Česká republika*

14 **Látkové a nelátkové závislosti
a ich kriminálne dôsledky**
MUDr. Jozef Benkovič
*primár Centra pre liečbu drogových závislostí
Odborný ústav psychiatrický, Predná Hora*

17 **Trestná mediácia ako efektívny nástroj
pri minimalizovaní negatívnych vplyvov
na obeť trestného činu a posilňujúci aspekt
terciárnej prevencie**

PhDr. Vladimír Cehlár
Okresný súd, Žilina

18 **Príčiny závislosti v ranom detstve**
Doc. PhDr. Mária Machalová, CSc.
*Katedra kresťanskej antropológie a sociálnej práce
Pravoslávna bohoslovecká fakulta Prešovskej univerzity v Prešove*

20 **Vrásky na tvári nemusia byť aj vráskami na duši**
Ing. Jozef Halcin
riaditeľ odboru prevencie kriminality Kancelárie ministra vnútra SR

21 **Náboženský extrémizmus**
Mgr. Lucia Grešková, PhD., *politologička*
Cirkevný odbor, Ministerstvo kultúry SR

22 **Prevencia kriminality a ďalších sociálnopatolo-
gických javov v školskom prostredí**
Doc. PhDr. Ingrid Emmerová, PhD.
Katedra pedagogiky, Pedagogická fakulta UMB, Banská Bystrica

25 **Vzťahy, drogy a sociálna prevencia
v resocializácii**
Mgr. Ján Klimas, PhD.
Katedra psychológie, Filozofická fakulta, Trnavská univerzita

27 **K terminologickému vymedzeniu pojmov sociálna
patológia, sociálnopatologické javy a sociálna
prevencia**
PhDr. Ingrid Hupková, PhD.
projektová manažérka sociálnej prevencie NOC

Príklady dobrej praxe

28 **Ďalšie formy realizácie prevencie**
*Ing. Rebecca Deák Justh
podpredsedníčka ERUDIO, o. z.*

29 **Projekt Zodpovedne.sk a nová linka OVCE.SK**
*Ing. Miroslav Drobny
prezident eSlovensko, o. z.*

Sebaskúsenostné príspevky

30 **Diagnostické centrum pre mládež,
Záhorská Bystrica**

Vážené čitateľky a čitatelia,

stalo sa už tradíciou, že sa vám na tomto mieste môžem prihovoriť. Rada využívam tento priestor aj tohto roku a chcem poukázať na jeden z problémov súčasnosti, týkajúci sa prevencie kriminality.

Iste budete so mnou súhlasiť, že v ostatnom období čoraz viac nadobúda na aktuálnosti obsah pojmu sociálna prevencia so všetkými jeho znakmi. Táto aktuálnosť je, prirodzene, zvýraznená najmä vo vzťahu k súčasnému sociálno-ekonomickému vývoju nielen v Slovenskej republike, ale aj v krajinách Európskej únie. Pretrvávajúca hospodárska kríza má rad negatívnych následkov a, žiaľ, vytvára aj podmienky na páchanie trestnej činnosti, akési podhubie rôznych druhov kriminality. Potvrdzuje sa praktický záver, že nikto z nás nie je v tejto súvislosti imúnny a môže sa stať ich obeťou.

Žiaľ, štatistiky kriminality konštatujú, že jej najzávažnejšie následky sa prejavujú tam, kde sú jej obeťami mládež, bezbranné deti so svojou detskou naivitou. Cielene poukazujem v tejto súvislosti na deti a mládež, keďže, ako som už naznačila, u obetí z tejto cieľovej skupiny môžu vzniknúť fatálne následky do budúcnosti tak z pohľadu psychického, fyzického, ako aj ďalšieho sociálneho vývinu.

Opačnou stranou tejto mince je kriminalita páchaná mládežou. Príčiny vzniku a existencie tohto nepriaznivého javu môžeme primárne hľadať v rodine, sekundárne v škole a terciárne vo „výchove ulicou“ v externom prostredí. Nezanedbateľný nie je ani vplyv médií na kriminalitu mládeže.

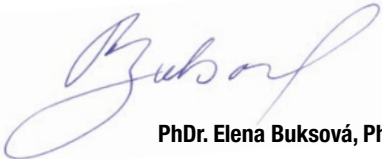
Je preto nevyhnutné, aby sme všetci – odborníci z teórie, praxe, ale aj široká verejnosť – spojili sily a hovorili o nových, netradičných formách, metódach, technikách a mechanizmoch, ako aj o overených nástrojoch pozitívneho vplyvu na deti a mládež.

Jednu z možností prezentácie týchto poznatkov nám poskytuje tento informačno-vzdelávací bulletin s názvom Sociálna prevencia ako významný odborný, teoretický a osvetový nástroj.

Dovoľte mi v závere pripomenúť ešte jeden, hádam najprirodzenejší spôsob, ako ovplyvňovať správanie našich detí a mládeže, s ktorými sa bezprostredne stretávame. My dospelí by sme nemali zabúdať na vzory správania, ale ísť príkladom a vrátiť sa k pôvodným hodnotám – k úcte k človeku ako najvyššej hodnote, k prirodzenej vzájomnej pomoci a rešpektovaniu základných ľudských práv. Jednoducho ukazovať našim deťom, že sa dá žiť morálne, čestne a statočne, rešpektujúc ľudskosť a spravodlivosť.

Dovoľte mi vyjadriť úprimné poďakovanie všetkým, čo sa svojou teoretickou, ale aj praktickou činnosťou angažujú v oblasti sociálnej prevencie.

A nakoniec moje veľké poďakovanie patrí najmä redakcii časopisu Sociálna prevencia za to, že prezentuje odborné názory v oblasti sociálnej prevencie a prevencie kriminality a tak ich sprístupňuje širokej verejnosti.



PhDr. Elena Buksová, PhD.
tajomníčka Rady vlády SR pre prevenciu kriminality

Vážení čitatelia, milí naši priaznivci,

informačno-vzdelávací bulletin Sociálna prevencia vstúpil v roku 2013 do 8. ročníka svojej existencie. S potešením môžem konštatovať, že odbornosť a atraktivita zamerania príspevkov renomovaných autorov (ktorú garantuje aj recenzné posudzovanie bulletinu), rovnako ako aj zaujímavý grafický vizuál, kvalitné tlačiarenské vyhotovenie i anglické resumé robia toto periodikum čitateľsky stále atraktívnym. Sociálna prevencia sa teší záujmu nielen laickej, ale aj odbornej verejnosti. Ocenením jej vysokej odbornej kvality je, že sa stáva doplnkovým učebným textom na niektorých vysokých školách humanitného zamerania, príspevky bývajú citovanými zdrojmi vystúpení autorov na odborných vedeckých podujatiach, napríklad medzinárodných konferenciách. Rovnako sa využívajú pri citovaní v záverečných kvalifikačných prácach – od bakalárskych, magisterských, rigorózných až po doktorandské práce. Veľmi často, a to je zvlášť významné, sa bulletin stáva zdrojom informácií, ale aj inšpiráciou pri realizácii preventívnych aktivít na celoštátnej, regionálnej a komunitnej úrovni. Na druhej strane sú príspevky písané prístupným štýlom, s ľahkosťou, čo napomáha zrozumiteľnosť a porozumenie publikovaných tém aj pre širšiu čitateľskú verejnosť. Čitateľská obec sa týmto spôsobom stále rozrastá.


V období masívneho prieniku virtuálnych technológií do rôznych oblastí života si osobitne vážim, že vďaka podpore Rady vlády SR pre prevenciu kriminality a Obvodného úradu v Trnave, ako aj spolupráci s odborom prevencie kriminality Kancelárie ministra vnútra SR sme napriek zredukovanému finančnému rozpočtu na projekt časopisu Sociálna prevencia mohli pristúpiť aj k jeho printovému vydaniu. Rad časopisov totiž dnes prechádza výlučne na internetovú verziu. Časopis Sociálna prevencia sa čitateľom súběžne dostáva dvomi významnými informačnými kanálmi – vychádza aj v elektronickej podobe (zverejnený na troch webových portáloch: www.nocka.sk, www.infodrogy.sk a www.prečosomnasveterad.com) a rovnako v printovej verzii. Verím, že sa podarí udržať tento trend aj pre ďalšie ročníky jeho vydávania.

Uvedomujeme si, že práve udržateľnosť projektu je jedným z významných kritérií, ktorým sa vyznačujú efektívne projekty. Navyše projekt, ktorý sa darí udržať v nezmenenej, ba progredujúcej kvalite osem rokov (cyklicky, každoročne a nepretržite), signalizuje svoju opodstatnenosť pre teóriu i prax.

Hoci vydavateľmi časopisu ostávajú Národné osvetové centrum a občianske združenie Prečo som na svete rád/rada, vydanie tohto čísla sa realizovalo výhradne z prostriedkov Prečo som na svete rád/rada, o. z., a na základe už spomenutej účelovej dotácie Ministerstva vnútra Slovenskej republiky.

Sociálna prevencia – Prevencia kriminality prináša nové témy, ale zároveň rozvíjame témy, ktoré boli už publikované, avšak prinášame ich z nových uhlov pohľadu.

Osobitne ďakujem všetkým publikujúcim autorom, recenzentovi, jazykovej redaktorky a prekladateľke za ich bezplatnú spoluprácu na vydaní tohto čísla.



PhDr. Ingrid Hupková, PhD.
šéfredaktorka

Impulzívne správanie a jeho liečba

MUDr. Karel Nešpor, CSc., primár oddelenia liečby závislostí – muži,
Psychiatrická liečebňa Bohnice, Praha, Česká republika;
PhDr. Ladislav Csémy, vedúci Laboratória sociálnej psychiatrie,
Psychiatrické centrum, Praha, Česká republika



Riziká impulzivity

Ide o častý problém, týka sa asi 17 % americkej populácie (Chamorro a spol., 2012); je častejší u mužov a v mladšom veku. S impulzívnosťou sa však stretávame vo všetkých vekových kategóriách.

Impulzivita sa definuje ako prchkosť, výbušnosť, podliehanie náhlym pocitom (Hartl a Hartlová, 2000). Iná definícia hovorí, že pre impulzivitu je typické správanie, ktoré je zle premyslené, predčasné, neprimerane riskantné alebo nevhodné s ohľadom na situáciu, čo často vedie k nežiaducim dôsledkom (Evenden, 1999).

Impulzivita môže súvisieť s radom problémov:

- Porucha pozornosti s hyperaktivitou (ADHD).
- Návykové choroby, ako sú zneužívanie alkoholu (napríklad Fernie a spol., 2013), zneužívanie iných psychoaktívnych látok (Howard a spol., 2010), patologické hráčstvo, návykové správanie vo vzťahu k internetu (Wu a spol., 2013) a nezdržanlivé nakupovanie (oniománia).
- Antisociálna a hraničná porucha osobnosti.
- Afektívne poruchy.
- Poruchy príjmu potravy (Seitz a Cooper, 2013, Fields a spol., 2013).
- Násilné správanie (Theobald a Farrington, 2012), samovražedné tendencie (Swahn a spol., 2012) a neúmyselné úrazy (Coghlan a Macdonald, 2010).
- Impulzivita sa môže uplatňovať ako premorbidný rizikový činiteľ alebo sa objaviť druhotne v dôsledku zneužívania psychoaktívnych látok, po úraze hlavy alebo pri neurodegeneratívnych chorobách (napríklad Arain a spol., 2013).

Úplná väčšina rizík impulzivity vrátane násilného správania (napríklad Swahn a spol., 2008) sa vyskytuje aj pri zneužívaní alkoholu (napríklad White a spol., 2013). U impulzívnych jedincov zneužívajúcich alkohol sa preto riziká potencujú. Impulzivita navyše zhoršuje spoluprácu pri liečbe, komplikuje liečbu porušovaním terapeutických odporúčaní a zhoršuje komunikáciu. Miernenie impulzivity zlepšuje výsledky prevencie a liečby mnohých ochorení a je dôležitou súčasťou prevencie samovražedného správania u dospelých a iných preventívnych programov.

Ako mierniť impulzivitu

Patton a spol. (1995) v súvislosti s testovaním impulzivity uvažujú o týchto kategóriách:

1. impulzivita týkajúca sa pozornosti, 2. impulzivita týkajúca sa motoriky a 3. nedostatočné plánovanie. Toto rozdelenie nám pripadá užitočné, pretože rôzne intervencie ovplyvňujú rôzne zložky impulzivity.

Niektoré konkrétne postupy, ktoré miernia impulzivitu

- Pri ovplyvňovaní impulzivity je logické brať do úvahy špecifické odlišnosti. Farmakoterapiou sa v tomto príspevku nezaobráame, pretože je odlišná pri rôznych poruchách a stavoch. Na okraj tejto problematiky dodávame, že benzodiazepíny sú tu úplne nevhodné. Vyvolávajú totiž rýchlo závislosť a niekedy môžu impulzívne správanie dokonca podnecovať (Jones a spol., 2011).
- O tom, že impulzivita sa dá ovplyvňovať, svedčia práce autorov Ghahremani a spol. (2013). Ich program pre dospievajúcich vo veku 14 až 18 rokov zahŕňal 20 hodín. V intervenčnej skupine došlo v porovnaní s kontrolnou skupinou k zníženiu impulzivity, zlepšila sa najmä schopnosť plánovať. Uvedený program pozostával z troch častí: 1. Zdravé telo: autori používali preťahovacie cvičenia z jogy a zaoberali sa stravovacími návykmi. 2. Zdravá myseľ: táto časť obsahovala nácvik relaxačných techník, relaxáciu pomocou dýchania, nácvik sebauvedomovania (mindfulness) a nácvik sústredenia. 3. Zdravý životný štýl: táto časť sa zaoberala spôsobmi, ako zvládať emočne i sociálne náročné situácie, odolávať tlaku vrstovníkov a dobre sa rozhodovať.
- Ovplyvňovanie impulzivity sa deje v rámci interaktívnych programov prevencie škôd spôsobených psychoaktívnymi látkami. K tomu dochádza napríklad pri nácviku sociálnych zručností a zvládania stresu alebo pri nácviku zručností súvisiacich s rozhodovaním.
- Aj keď sa o impulzivite pri liečbe návykových chorôb väčšinou nehovorí priamo, jej ovplyvňovanie je dôležitou súčasťou väčšiny liečebných programov. Často napríklad hovoríme o „pomalom mozgu“. Osvedčenou a obľúbenou technikou je „semafor“. Tento postup zlepšuje schopnosť správne sa rozhodovať v záťažových situáciách (napríklad Nešpor, 2011), a ovplyvňuje teda jeden z podstatných rysov impulzivity.
- Pri terapii osôb so zvýšenou impulzivitou sa osvedčili hlavne behaviorálne a kognitívno-behaviorálne postupy, možno využívať aj partnerskú a rodinnú terapiu, nácvikové postupy atď. Dobrým príkladom komplexného prístupu je práca autorov Delgado-Rico a spol. (2012). Títo autori použili na zmiernenie impulzivity u dospievajúcich s nadváhou kognitívno-behaviorálnu psychoterapiu, štruktúrovanú fyzickú aktivitu a poradenstvo.

Tab. 1. Niektoré postupy, ako zmierniť impulzivitu, podľa prevažujúceho účinku. Mnohé sa podobajú spôsobom, ako zvládať baženie a silné emócie (pozri Nešpor a spol., 2011, Nešpor, 2013).

Impulzivita týkajúca sa pozornosti	Nácvik pozornosti (mindfulness, napríklad Reid a spol., 2013), uvedomiť si svoj okamžitý stav, vyvážený životný štýl (pozornosť sa oslabuje pri únave, hladu, smáde, nevyspatosti, núde atď.), odvedenie alebo rozšírenie pozornosti, sústrediť sa na podstatné, naučiť sa zvládať emócie. V tom pomáhajú relaxačné techniky, pokojná a melodická hudba, pokojné brušné dýchanie, podporná psychoterapia, zmena vzťahového rámca atď.
Impulzivita týkajúca sa motoriky	Vyhýbať sa prostrediam alebo okolnostiam, ktoré spúšťajú impulzívne správanie (napríklad alkohol, drogy, reštaurácie, násilné videohry, rizikový obsah médií), u dospievajúcich primeraný dohľad zo strany rodičov. Odložiť rozhodnutie, napríklad zásada organizácií typu Anonymných alkoholikov „dnes budem triezvy a zajtra sa uvidí“, opustiť rizikové prostredie, bezpečná fyzická aktivita, urobiť opak toho, k čomu jedinka núti impulzivita atď.
Nedostatočné plánovanie	Zaobstarat si podstatné informácie, komunikácia s ľuďmi, ktorí rozumejú danému problému, využívať telefonickú pomoc, dopriať si na rozhodovanie potrebný čas, skúmať rôzne alternatívy a ich následky, práca s motiváciou, technika „semafor“ atď.

Záver a súhrn

Impulzivita predstavuje významný faktor pri rade problémov a komplikuje ich liečenie. V tomto príspevku uvádzame niektoré konkrétne možnosti, ako impulzivitu mierniť, a tak zlepšovať výsledky prevencie a terapie.

Literatúra

- Arain M, Haque M, Johal L, Mathur P, Nel W, Rais A, Sandhu R, Sharma S. Maturation of the adolescent brain. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2013;9:449-61.
- Coghlan M, Macdonald S. The role of substance use and psychosocial characteristics in explaining unintentional injuries. *Accid Anal Prev*. 2010;42(2):476-9.
- Delgado-Rico E, Río-Valle JS, Albein-Urios N et al. Effects of a multicomponent behavioral intervention on impulsivity and cognitive deficits in adolescents with excess weight. *Behav Pharmacol*. 2012;23(5-6):609-15.
- Evenden JL. Varieties of impulsivity. *Psychopharmacology (Berl)*. 1999;146(4):348-61.
- Fernie G, Peeters M, Gullo MJ, Christiansen P, Cole JC, Sumnall H, Field M. Multiple behavioural impulsivity tasks predict prospective alcohol involvement in adolescents. *Addiction*. 2013 Jun 25. doi: 10.1111/add.12283. [Epub ahead of print]
- Fields SA, Sabet M, Reynolds B. Dimensions of impulsive behavior in obese, overweight, and healthy-weight adolescents. *Appetite* 2013; 70:60-66.
- Ghahremani DG, Oh EY, Dean AC, Mouzakis K, Wilson KD, London ED. Effects of the Youth Empowerment Seminar on Impulsive Behavior in Adolescents. *J Adolesc Health*. 2013;53(1):139-41.
- Hartl P, Hartlová H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál 2000; 776.
- Howard MO, Perron BE, Vaughn MG, Bender KA, Garland E. Inhalant use, inhalant-use disorders, and antisocial behavior: findings from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC). *J Stud Alcohol Drugs*. 2010;71(2):201-9.
- Chamorro J, Bernardi S, Potenza MN, Grant JE, Marsh R, Wang S, Blanco C. Impulsivity in the general population: a national study. *J Psychiatr Res*. 2012;46(8):994-1001.
- Jones KA, Nielsen S, Bruno R, Frei M, Lubman DI. Benzodiazepines - Their role in aggression and why GPs should prescribe with caution. *Aust Fam Physician*. 2011;40(11):862-5.
- Nešpor K. Návykové chování a závislost, 4. aktualizované vydání. Praha: Portál 2011; 176.
- Nešpor K. Sebeovládání. Praha: Portál 2013; 144.
- Nešpor K, Matanelli O, Pekárková G, Gregor P. Jak rozdělit postupy, které mírní bažení (craving). *Prakt. lék*. 2011, 91(12):703-706.
- Patton JH, Stanford MS, Barratt ES. Factor structure of the Barratt impulsiveness scale. *J Clin Psychol*. 1995;51(6):768-74.
- Reid RC, Brannen JE, Anderson A, Cohen MS. Mindfulness, Emotional Dysregulation, Impulsivity, and Stress Proneness Among Hypersexual Patients. *J Clin Psychol*. 2013 Jul 12. [Epub ahead of print]
- Swahn MH, Ali B, Bossarte RM, Van Dulmen M, Crosby A, Jones AC, Schinka KC. Self-harm and suicide attempts among high-risk, urban youth in the U.S.: shared and unique risk and protective factors. *Int J Environ Res Public Health*. 2012;9(1):178-91.
- Swahn MH, Bossarte RM, Sullivent EE. Age of alcohol use initiation, suicidal behavior, and peer and dating violence victimization and perpetration among high-risk, seventh-grade adolescents. *Pediatrics*. 2008; 121(2):297-305.
- Theobald D, Farrington DP. Child and adolescent predictors of male intimate partner violence. *J Child Psychol Psychiatry*. 2012;53(12):1242-9.
- White HR, Fite P, Pardini D, Mun EY, Loeber R. Moderators of the dynamic link between alcohol use and aggressive behavior among adolescent males. *J Abnorm Child Psychol*. 2013;41(2):211-22.
- Wu X, Chen X, Han J, Meng H, Luo J, Nydegger L, Wu H. Prevalence and factors of addictive Internet use among adolescents in Wuhan, China: interactions of parental relationship with age and hyperactivity-impulsivity. *PLoS One*. 2013;8(4):e61782.



Samovraždy väzňov a ich predchádzanie v penitenciárnej praxi v Českej republike

Doc. PhDr. Miroslav Jůzl, PhD., zástupca vedúceho Ústavu sociálnej pedagogiky,
Inštitút medziodborových štúdií, Brno, Česká republika

Jednou z najčastejších príčin úmrtí vo väzení bývajú samovraždy (suicidium, suicidium). Väzenská služba veľmi starostlivo skúma aj príčiny, aj štatistiky samovrážd a pravidelne ich vyhodnocuje. Pokiaľ samovrah zanechal list „na rozlúčku“, potom sa o príčine dozvieme viac, ak nie, problém je zložitejší a penitenciárni a forenzní experti sa môžu iba domnievať. Väzenská služba vždy rozlišuje, či ide o pokus o vraždu, alebo o dokonanú vraždu. Situáciu týkajúcu sa samovrážd vo väzniciach a väzobných väzniciach obvykle monitorujú a analyzujú psychológovia.

Podľa Sochůrka (2007, s. 31) samovražedné (suicidálne) správanie a seba-poškodzovanie (automutiláciu) zaraďujeme medzi poruchy správania, ktoré sú zamerané proti integrite organizmu. Jan Prokop, psychiater, uvádza: „Samovrah je ten, kto očakáva, že si svojím činom privodí smrť.“ Toto vymedzenie však nezahŕňa nevedomé motívy, preto je na vymedzenie suicidia vhodnejšia Stengelova definícia: „Suicidium je zámerný a seba-poškodzujúci akt, pri ktorom si osoba, ktorá sa ho dopúšťa, nemôže byť istá, či ho prežije.“ Brnianska forenzná psychologička Mgr. Zuzana Bratová podrobne približuje problematiku samovrážd vo výkone trestu a väzby. Bratová (2011) sa vo svojej štúdií o suicidálnych problémoch zaoberá aj ich prevenciou, ktorú odporúča uplatňovať aj ostatným zamestnancom väzenskej služby. Upozorňuje pritom na rôzne pseudoprejav suicidia:

Simulácia suicidálneho konania: nebýva spojená s autoagresívnymi prejavmi, jej účelom je niečo dosiahnuť, prípadne sa niečomu vyhnúť. Ide o vedomé predstieranie, napríklad dotýkajúci sa tvrdí, že zhltnú lieky, aby sa dostal do nemocnice, aj keď to nie je pravda.

Skratkovité suicidálne konanie: konanie, ktoré čo najrýchlejšie vedie k cieľu, bez zamyslenia nad inými možnosťami a výhodami a nevýhodami takéhoto správania. Človek chce čo najrýchlejšie vyriešiť nepríjemnú situáciu aj za cenu vlastného života. Nenapadne mu v danej chvíli nič iné.

Bilančné suicidálne konanie: na základe predchádzajúceho bilancovania, keď človek dôjde k záveru, že jeho terajšia situácia je pre ďalší život neúnosná.

Suicidálna dohoda: dvaja alebo viacerí sa dohodnú, že spáchajú samovraždu. Často je jeden inductorom, ktorý presvedčí o nutnosti a vhodnosti zomrieť toho druhého.

Rozšírená samovražda: má jednoznačný patologický podklad, keď duševne chorý pod vplyvom depresívneho prežívania či imperatívnych halucinácií spácha samovraždu a vezme so sebou ešte niekoho zo svojich blízkych. Treba ju odlišiť od vraždy s následnou samovraždou, keď nie je prítomná psychotická motivácia. Oba typy sú vo väzení málo časté.

Suicidálne myšlienky môžu mať neverbálny aj verbálny prejav podľa toho, či sa ich nositeľ zaoberá myšlienkami na samovraždu. Môžu byť egosyntónne (t. j. chcené, pre daného jedinca žiaduce) či egodystónne (nechcené, rušivé, obťažujúce, daného jedinca trápi a nechce ich mať).

Myšlienky na samovraždu sú v niektorom období života prítomné u mnohých ľudí a nemusia byť nevyhnutne patologickým symptómom. Napríklad dospievajúci sa v rámci svojho psychického vývoja mnohokrát vyrovnávajú s faktom konečnosti života tým, že o samovražde často hovoria, prípadne si ju predstavujú či produkujú myšlienkové experimenty typu „čo kdeby“. Napriek tomu však nemožno nahlas vyslovené rozmyšľanie o samovražde zľahčovať, ale ho treba zasadiť do životného kontextu jedinca a zhodnotiť z hľadiska týchto dimenzií: intenzity, odkloniteľnosti, konkrétnosti.

Suicidálne tendencie: príprava prostriedkov na spáchanie samovraždy.

Suicidálny pokus: každý život ohrozujúci akt s úmyslom zomrieť, avšak nie s letálnym koncom. Otázka, či sa líši od dokonanej samovraždy iba kvantitatívne

(suicidium sa nepodarilo), alebo aj kvalitatívne, nebola doteraz uspokojivo zodpovedaná.

Parasuicidium: suicidálny pokus, pri ktorom nie je úmysel zomrieť. Ide skôr o seba-poškodenie. Aj to sa však môže skončiť letálne. U žien je častejší suicidálny pokus, u mužov dokonané suicidium. Suicidálny pokus prevažuje v prvej polovici života, zatiaľ čo dokonané suicidium v druhej. Dokonané samovraždy spravidla predchádza dlhšia alebo kratšia príprava a častejšie sú motivované intrapsychicky (choroba, defekt, existenčné vákuum). Častejšie sa používajú „tvrdé“ prostriedky (zastrelenie, obesenie, skok z výšky – malá možnosť záchrany, ak je prostriedok aplikovaný). Suicidálny pokus je zhruba 8- až 10-krát častejší než dokonaná samovražda, prevažujú „mäkké“ prostriedky (aj po užití či použití prostriedku je určitá pravdepodobná možnosť záchrany – napríklad otravy, niektoré spôsoby porezania). Najrizikovejším obdobím pre opakovanie samovražedného konania sú tri mesiace po suicidálnom pokuse.

Prevencia suicidálnych prejavov

Základom prevencie suicidálneho správania a konania je znalosť psychiky a prejavov väzňov so suicidálnymi sklonmi, aj keď často môže ísť o situačnú záležitosť.

Medzi rizikové skupiny patria:

- ľudia s duševnou poruchou, hlavne s depresiou, schizofréniou, úzkostnými stavmi a fóbiami;
- ľudia s rôznymi typmi závislostí;
- ľudia, ktorí prekonal v nedávnej minulosti závažnú duševnú traumu (smrť milovanej osoby, stratu zamestnania, neúspech v škole, stratu životného cieľa...);
- ľudia so samovražedným pokusom v minulosti;
- osoby so samovraždou v rodinnej histórii;
- osamelí ľudia, bez sociálnej opory;
- ľudia, ktorí stratili zmysel života;
- ľudia so samovražednými myšlienkami, hovoriaci o samovražde, ktorí samovraždu plánujú;
- ľudia so sklonom k impulzívnemu konaniu v záťaži.

Pri suicídiu je možné rozlíšiť vnútorné a vonkajšie príčiny, ktoré všeobecne pôsobia na každého jedinca so suicidálnymi sklonmi.

Vnútorné príčiny	Vonkajšie príčiny
– zmeny osobnosti	– rodinné prostredie (vzťahy)
– poruchy osobnosti	– pracovné prostredie, nezamestnanosť
– hormonálne zmeny	– vplyv vrstovníckych skupín
– duševné poruchy	– strata zázemia
– poruchy intelektu	– ekonomické príčiny

Príčiny z hľadiska psychológie:

- zvládanie záťaže (strata alebo ohrozenie vyplývajúce zo straty dôležitej hodnoty) – najmä nedostatok schopností na jej zvládnutie, a to tak trvalý (charakterové rysy, poruchy osobnosti, iné poruchy), ako aj dočasný (príliš veľká strata alebo ohrozenie, momentálne oslabenie),

- strata zmyslu života,
- oslabený sebazáchovný pud,
- posttraumatická stresová porucha,
- agresia,
- autoagresia,
- útek zo situácie

Motivácia samovražedného správania u väznených osôb:

- záťažová situácia po uväznení – multistres – izolácia, zmena režimu a zvyku, neznáme prostredie, prerušenie väzieb, nepokoj, očakávanie – veľké nároky na adaptačné mechanizmy,
- výčitky svedomia (realistické i nerealistické),
- „pomsta“ personálu za to, že nebolo vyhovené,
- účelové konanie pred súdnym procesom (robenie blázna),
- situačné motívy (problémy so spoluväzňami: šikanovanie, vyhrážanie, nútenie k rôznym činnostiam atď.),
- vplyv prizonizácie,
- teatrálné gesto snažiace sa vyvolať ľútosť alebo solidarizačný efekt,
- situácia v rodine, príp. jej citové vydieranie (Sochůrek, s. 32)

Varovné signály u väznených osôb:

- beznádej, zúfalstvo, smútok, úzkosť a zodpovedajúce telesné prejavy,
- pocity bezcennosti a viny,
- strata energie, záujmu, zhoršenie v práci, nesústredenosť, izolácia,
- nechutenstvo, depresívne symptómy,
- zneužívanie návykových látok,
- čierno-biele, neskôr už len „čierne“ videnie situácie,
- zbavovanie obľúbených vecí, usporadúvanie majetkových záležitostí,
- negatívne poznámky o budúcnosti, poznámky o budúcnosti „bezo mňa“,
- náhle zmeny správania, zvyklostí,
- suicidálne úvahy, fantázie, hovory o úniku, smrti,
- nepriame náznaky rozhodnutia zomrieť („Nemá to cenu.“),
- jasné vyslovenie zámeru zomrieť,
- agresivita, hostilita (rozbíjanie cieľ, zariadení, neochota komunikovať s personálom...) – často vyhodnotené ako neochota spolupracovať s personálom väznice, nie ako varovný signál samovražedného konania. Pri veľkej časti samovrážd a pokusov o samovraždu, ktoré sa vo väzniciach stali, je možné toto správanie spätne dohľadať,
- samostatné umiestenie,
- duševná porucha, avšak bez psychiatrickej starostlivosti,
- sebapoškodzujúce, extrapunitívne alebo samovražedné konanie v anamnéze,
- tenzia pred očakávanou nepríjemnou situáciou (súd),
- „neočakávané“ nepríjemné správy (list o ukončení vzťahu, výsledok súdu v neprospech väznenej osoby),
- správanie v cele predbežného zadržania, pri výsluchu

Z uvedeného je zrejmé, že na stanovenie rizika suicidálneho konania je potrebné mať stanovenú „základnú úroveň“ správania danej osoby. Niektoré konanie môže byť u danej osoby štandardné, zatiaľ čo u inej vysoko neobvyklé. Veľmi ťažké je stanovenie rizika u osoby, ktorú vidíme po prvýkrát v živote. Tu zohrávajú dôležitú rolu nielen psychológovia, ale aj vychovávatelia a dozorcovia.

V období od 1. 1. 2012 do 31. 12. 2012 bolo vo Väzenskej službe Českej republiky (ďalej len „VS ČR“) v Štatistike mimoriadnych udalostí väznených osôb a príslušníkov VS ČR (ďalej iba „Štatistika MU“) evidovaných 46 prípadov samovražedného konania, z toho 6 u žien. Z tohto počtu išlo o 29 registrovaných



pokusov o samovraždu a 17 dokonaných samovrážd, z ktorých v dvoch prípadoch došlo k úmrtiu následkom bezprostredne predtým registrovaného pokusu o samovraždu.

Oproti roku 2011, keď sa zaznamenalo celkovo 18 prípadov samovražedného konania, je to zdanlivo veľký nárast prípadov samovražedného konania. Za závažnú skutočnosť celkom iste treba považovať významne vyšší počet dokonaných samovrážd, a to nárast z 9 v roku 2011 na 17 v roku 2012. Toto číslo je vysoké aj z dlhodobého pohľadu: ide o najvyšší počet dokonaných samovrážd minimálne od roku 1997, odkedy sa samovražedné konanie systematicky sleduje, a významne prekračuje rovnako priemerný počet dokonaných samovrážd za roky 1997 až 2011, ktorý je 10,7.

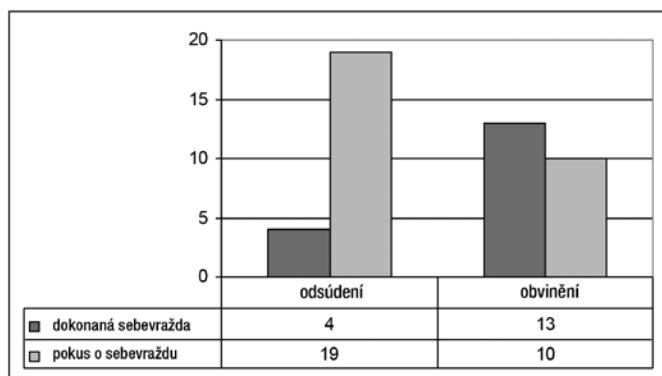
Naproti tomu sa dá nárast zaznamenaných pokusov o samovraždu zo 7 na 29 interpretovať iba ťažko. Pravdepodobne tu hrá významnú rolu relatívne novo poňaté vymedzenie prípadov samovražedného konania, ku ktorému došlo 1. 1. 2011 v súvislosti s vydaním nového nariadenia generálneho riaditeľa

č. 71/2010 o mimoriadnych udalostiach vo VS ČR (ďalej len „NGR č. 71/2010“) a ktoré viedlo tak v roku 2011, ako pravdepodobne aj v roku 2012 k výrazným zmenám v evidencii pokusov o samovraždu zo strany riaditeľov väzníc. Vzhľadom na dlhodobo stále čísla v rokoch 1997 až 2010 (priemerne 66,5 suicidálnych pokusov ročne) sa javia výsledky posledných dvoch rokov (2011: 7 pokusov, 2012: 29 pokusov) ako výrazne skreslené smerom dole. Z evidencie mimoriadnych udalostí už v roku 2011 vypadlo tiež sebaopoškodzovanie. Podľa spôsobu hlásenia mimoriadnych udalostí, platného v roku 2012, mohlo byť napríklad požitie škodlivého množstva liekov, chemických látok či cudzích telies evidované ako zmena zdravotného stavu, a vymizla tak predtým dostupná informácia, či nešlo o pokus o samovraždu alebo o sebaopoškodzovanie. Preto sa v tomto materiáli s pojmom sebaopoškodzovanie ďalej nepracuje.

Zmenu by malo priniesť novovydané NGR č. 1/2013 o mimoriadnych udalostiach vo Väzenskej službe Českej republiky, ktoré nadobudlo účinnosť 25. 1. 2013 a ktoré medzi „mimoriadne udalosti menej závažné“ počíta „samovraždu väznenej osoby po tom, čo lekár konštatuje smrť; pokus o samovraždu; sebaopoškodenie s následkom priameho ohrozenia života alebo pri dôvodnom predpoklade trvalých následkov alebo ťažkej ujmy na zdraví“. Na prínos nového vnútorného predpisu bude treba počkať do vyhodnotenia roku 2013.

Početnosť výskytu samovrážd vo výkone väzby a výkone trestu

Vo VS ČR bolo v roku 2012 zaznamenaných 17 dokonaných samovrážd, z toho bolo 13 samovrážd u obvinených a 4 u odsúdených. Okrem toho došlo k 29 prípadom pokusu o samovraždu, z tohto počtu išlo o 10 prípadov u obvinených a o 19 prípadov u odsúdených. Celkovo sa suicidálneho konania dopustilo 23 obvinených a 23 odsúdených. To však v žiadnom prípade neznamená, že frekvencia takéhoto konania je v oboch skupinách väznených osôb rovnaká, lebo tieto počty treba dať do súvislosti s ich počtami vo väzniciach. V tomto svetle je riziko samovražedného konania u obvinených zhruba 10x vyššie než u odsúdených.



Graf 1: Suicidálne konanie obvinených a odsúdených (rok 2012)

U odsúdených dochádzalo podobne ako v minulých rokoch k samovražednému konaniu najčastejšie vo väzniciach pre odsúdených zaradených na stráženie, až potom na dozor. V roku 2012 nebolo zaznamenané suicidálne konanie u mladistvého. Prehľad uvádza tabuľka 1.

Typ väznice	Dohľad	Dozor	Stráženie	Zvýšený stupeň stráženia	Mladiství
2009	0	29	60	11	0
2010	0	38	49	8	5
2011	0	3	4	2	1
2012	1	6	14	1	0

Tabuľka 1: Výskyt samovražedného konania podľa typu väznice (údaje v %)

Literatúra

Bratová, Z. Školení odborných zaměstnanců – nepsychologů – k tématu sebevražedného jednání vězňených osob (s použitím materiálů Psychologického pracoviště VS ČR). Brno: VV Brno, 2011.

Foucault, M. Dohlížet a trestat. Praha: Dauphin, 2000.

Inciardi, J. A. Trestní spravedlnost. Praha: Victoria Publishing, 1994. ISBN 80-85605-30-9.

Jůzl, M. Penitenciaristika a penologie. Brno: IMS Brno, 2012.

Suchý, O. Dlouhodobé tresty odnětí svobody a jejich výkon. Praha: Leges, 1991.



Trendy, dobrá prax a kam nás to dovedlo

Mgr. Dagmar Nováková, riaditeľka,
Institút Filia, n. o. Praha, Česká republika

Ak sa chceme zamyslieť nad trendmi v drogovej prevencii, treba sa pozrieť aj na to, čo drogovú prevenciu predchádzalo. Napodiv, dosť dlho pred rokom 1989 vzhľadom na vážnu rozvíjajúcu sa hrozbu HIV/AIDS sa v našich, vtedy ešte spojených krajinách začala robiť prevencia tohto závažného ochorenia.

Pravdepodobne vďaka rozvinutej, kvalitnej a dlhodobej prevencii bol výskyt ochorenia a počty postihnutých veľmi malý na rozdiel od okolitých štátov. Prevencii sa venovalo pomerne dosť finančných prostriedkov, zdalo sa, že sme takpovediac za vodou. Táto dobrá prax sa realizovala ešte nejaký čas, ale potom sa začala objavovať nová hrozba – drogy, a tak vznikla a začala sa rozvíjať protidrogová prevencia. Prevencia HIV/AIDS a prevencia závislostí sa vykonávali istý čas viac-menej spoločne. Ale uspokojenie z dobrých výsledkov prevencie a čím ďalej väčšie finančné obmedzenia viedli k tomu, že sa prevencia HIV/AIDS začala zanedbávať, až takmer ustala. To sa v súčasnosti prejavuje stále sa zvyšujúcim počtom infikovaných ľudí v Českej republike, a teda aj počtom ľudí s už rozvinutým ochorením.

Po faktickom vymiznutí prevencie HIV/AIDS bola drogová prevencia dosť rokov prioritou. Finančné prostriedky dával štát, kraje aj obce rovnako ako na riešenie ďalších oblastí drogovej problematiky, ako sú liečba, harm reduction a dolečovanie. Napriek tomu, že na prevenciu išla najmenšia časť peňazí, bol to relatívne slušný objem, ktorý umožňoval realizáciu drogovej prevencie pre určitú časť populácie. Zdôrazňujem časť, teda relatívne slušné financie nemohli v žiadnom prípade pokryť celú populáciu, ktorá by prevenciu potrebovala. Pravda, bolo to aj pre nedostatok profesionálov, ktorí sa prevencii venovali, zvlášť mimo hlavných a veľkých miest. Prevencii sa venovali hlavne psychiatri, psychológovia a ľudia ďalších profesií, ktorých hlavnou pracovnou náplňou bolo liečenie, harm reduction alebo dolečovanie, a prevenciu realizovali ako akýsi prívěsok k vlastnej práci. To viedlo k tomu, že prevencia nebola dostatočne finančne hodnotená, pretože sa ticho predpokladalo, že je to akýsi zárobok navyše, získaný za prácu v pracovnom čase. Potom sa zdali finančné požiadavky ľudí, ktorí vykonávali prevenciu ako jedinú pracovnú náplň, premrštené. V rámci jednotlivých zariadení, vlastne prevažne občianskych združení, ktoré sa zaoberali riešením drogovej problematiky, začali vznikať oddelenia zamerané na prevenciu. Celkom ojedinele vznikali občianske združenia zamerané iba na špecifickú primárnu prevenciu pre deti a mládež. V rámci snáh o zabezpečenie kvalitnej úrovne jednotlivých preventívnych programov sa začali uskutočňovať

procesy certifikácie, aby pre každého príjemcu bola jasná záruka kvality a predpokladanej účinnosti ponúkaného programu. Úmysel je dobrý, ale certifikácia skúma mnoho administratívnych skutočností a všeobecne predpokladaných faktov o programoch, kde sa skutočná predpokladaná účinnosť trochu stráca. Všeobecne sa dá povedať, že akákoľvek udávaná účinnosť preventívneho programu je iba predpokladaná. Seriózne hodnotenie vplyvu programu na príjemcu by bolo veľmi, veľmi dlhodobé, zložito realizovateľné a finančne neúnosné. Preto sa domnievam, že sa nikdy presne nedozvieme, ktoré zmeny v správaní ľudí k drogám boli skutočne ovplyvnené prevenciou.

Budúcnosť všetkých protidrogových, zvlášť menších zariadení je neistá. Podľa nového Občianskeho zákonníka sa občianske združenia musia do konca roka transformovať na všeobecne prospešné spoločnosti, je to proces trochu zamotaný a zložitý a až neskôr uvidíme, čo prinesie budúcnosť.

Keď hovoríme o ľudských zdrojoch a kvalite, musíme sa zároveň viac venovať aj obsahu preventívnych programov. Pretože od voľby účinných preventívnych programov závisí, či vložené prostriedky budú skutočne racionálne využité.

Prevencia sa začínala realizáciou jednorazových programov. V lepšom prípade pre jednu triedu, v horšom prípade sa konala vo veľkej sále až pre stovky poslucháčov. Skladala sa väčšinou zo zbieraných otázok a často bola poprekladaná hudobnou produkciou. Účinnosť nulová, žiaci mnohokrát ani nevedeli, o čom sa hovorí. Táto jednorazová činnosť nakoniec vyvrcholila v úplne nezmyselnom a drahom programe „revolution train“, keď deti prechádzali panoptikom scén zo života závislých v jednotlivých častiach vlaku. V niektorých krajinách sa na túto nezmyselnosť vynaložili všetky peniaze určené na ostatnú prevenciu. Treba zdôrazniť, že sa to všetko dialo aj napriek masívnemu odporu väčšiny odborníkov a kompetentných úradov. Žeby nový trend – komercializácia prevencie?

Našťastie väčšina ostatných programov je relatívne dlhodobá. Ide o niekoľko hodín v priebehu školského roka pre každú triedu, takže v priebehu školskej dochádzky sa deťom postupne dostáva možnosť poučiť sa následkom a dôsledkom experimentov s drogami. Bohužiaľ, prevencia sa väčšinou uskutočňuje až na 2. stupni a to pravdepodobnosť kladného účinku veľmi výrazne znižuje. Najvhodnejší čas je totiž, keď deti nemajú vytvorené kladné postoje a predstavy o živote s drogou. Ak sa prevencia nezačína včas, najlepšie už od predškolského veku, pripravujeme sa o možnosť postoje vytvárať. Ak by

sa začínala včas, je veľmi pravdepodobné, že by sme sa nemuseli márne snažiť ich vo vyššom veku meniť. Nie sme však svedkami príklonu k nižšiemu veku realizácie prevencie.

Trend rozvíjať prevenciu existuje, ale môže byť narušený z týchto príčin: medzi rizikové správanie nepatrí iba experiment s drogou, je tu problém s nadmerným hraním hier na počítači, výherných automatoch, máme šikanovanie, kyberšikanovanie, sledovanie, obťažovanie, dokonca aj peňažnú a bankovú negramotnosť. To všetko sú oblasti, kde je nanajvýš nutné zavádzať preventívne pôsobenie, aby sa eliminovali negatívne vplyvy na detskú populáciu aj v neskoršom dospelom veku. V niektorých školách, podľa toho, čo ponúkajú odborní lektori, sa realizujú podobné programy. A ľahko sa môže stať, že nové nastupujúce problémy vytlačia zdanlivo vyriešené predchádzajúce.

Nakoniec treba uviesť aj iný príklad, ak prerušené trendy prerušia aj zdanlivo dobre naštartovaný vec. Problém s nástupom nevhodného správania k vlastnému zdraviu po útlme prevencie poznáme už dávno. Po vojne, keď hygiena nebola v našich krajinách práve najlepšia, sa takzvaná zdravotná výchova vrhla na vzdelávanie obyvateľov každého veku a hlavne detí. Z čakární a ordinácií sa na nás smiali plagáty a deti dostávali obrázky a trvalo to pomerne dlho. Zdalo sa, že osobná hygiena je samozrejmosťou súčasťou života každého obyvateľa, a tak sa na ňu prestal klať dôraz. Vieme, ako to dopadlo: naraz sme sa stali národom, ktorý príliš nevoní, a úsmev väčšiny obyvateľov nie je práve žiarivo čistý a zdravý. Nie nadarmo sa hovorí, že opakovanie je matka múdrosti. A pretože pri vytváraní správneho prístupu k zdraviu zďaleka nejde iba o vedomosti, treba dlhodobo posilňovať vhodné postoje a z toho vyplývajúce správanie.

Obmedzovanie finančných prostriedkov na prevenciu povedie k ďaleko väčším finančným stratám v budúcnosti. Bohužiaľ, väčšinu politikov i občanov zaujíma hlavne prítomnosť. A ani tá nie je veľmi optimistická. Liečenie problémov zavinенých sčasti zanedbanou prevenciou znemožňuje realizovať mnoho život zachraňujúcich postupov v prípade ochorení, ktoré sa nedajú prevenciou výrazne obmedziť. A na také liečenia potom robíme zbierky. Pravda je, že na riešenie následkov závislostí sa zbierkami veľa nezíska, o to väčšia snaha sa musí vynaložiť na to, aby problémov zavinенých užívaním návykových látok bolo čo najmenej.



Spotreba a užívanie alkoholu v Slovenskej republike

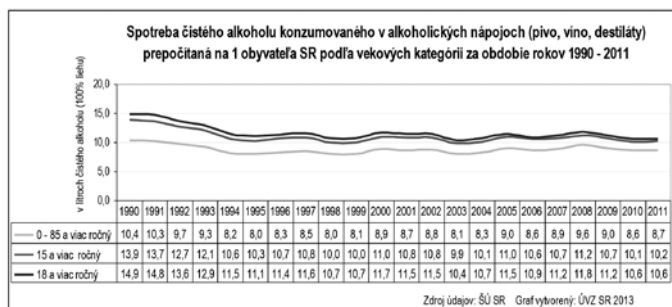
Doc. PhDr. Róbert Ochaba, PhD., MPH, Úrad verejného zdravotníctva SR

Alkohol je najpoužívanejšia legálna droga na svete s hlbokými tradíciami. Spoločnosť ho vo veľkej miere toleruje aj napriek tomu, že spôsobuje mnohé zdravotné a sociálne poškodenia. Poskytovatelia primárnej zdravotnej starostlivosti definujú konzumáciu alkoholu u svojich pacientov v gramoch čistého alkoholu alebo v štandardných dávkach vypitého alkoholu, kde jedna štandardná dávka sa v Európe udáva ako cca 10 g čistého alkoholu. Je to buď:

- 250 ml piva s 5-% obsahom alkoholu,
- 125 ml vína s 12-% obsahom alkoholu,
- 70 ml dezertného vína s 18-% obsahom alkoholu,
- 50 ml likéru alebo aperitívu s 25-% obsahom alkoholu,
- 25 ml destilátu so 40-% obsahom alkoholu.

Podľa údajov Štatistického úradu Slovenskej republiky o spotrebe čistého alkoholu konzumovaného v alkoholických nápojoch na 1 obyvateľa SR (0 - 85+) za 1 rok, odvodených na základe bilančnej metódy, sme zaznamenali mierne klesajúci trend od roku 1990. V roku 1990 bola spotreba čistého alkoholu na jedného obyvateľa SR za jeden rok 10,4 litra a v roku 2011 to bolo 8,7 litra. Podobný klesajúci trend zaznamenala aj spotreba čistého alkoholu vo vekovej kategórii 15+ rokov a 18+ rokov. V roku 1990 prepočítaná spotreba na 1 obyvateľa vekovej kategórie 15+ rokov bola 13,9 litra a vo vekovej kategórii 18+ rokov bola 14,9 litra. V roku 2011 táto spotreba klesla na 10,2 litra vo veku 15+ rokov a 10,6 litra vo veku 18+ rokov na 1 obyvateľa v SR. V spomínaných údajoch nie je započítaná spotreba nelegálne vyrábaného alkoholu.

Graf č. 1 Spotreba čistého alkoholu konzumovaného v alkoholických nápojoch (pivo, víno, liehoviny), prepočítaná na 1 obyvateľa Slovenskej republiky podľa vekových kategórií, za obdobie rokov 1990 – 2011



Spotrebu alkoholických nápojov (pivo, víno, liehoviny) na jedného obyvateľa Slovenskej republiky za jeden rok v litroch vyjadruje graf č. 2. Z uvedených druhov alkoholických nápojov Slováci za obdobie rokov 1990 – 2011 vo veku 15+ najviac konzumujú pivo. Na druhom mieste je víno v priemere 18 až 16 litrov vína ročne. Posledné sú liehoviny. V spomínaných údajoch nie je započítaná spotreba nelegálne vyrábaného alkoholu.

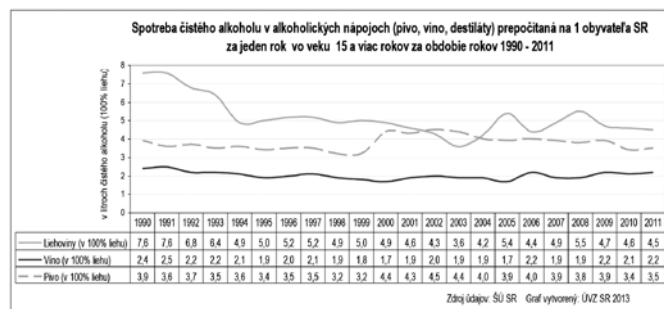
Graf č. 2 Spotreba alkoholických nápojov, prepočítaná na 1 obyvateľa v SR vo veku 15 a viac rokov, za obdobie rokov 1990 – 2011



Spotreba čistého alkoholu z liehovín od roku 1990 do roku 2011 mala klesajúci trend. V spotrebe čistého alkoholu z piva a vína nie je zaznamenaný výrazný klesajúci alebo stúpajúci trend za obdobie rokov 1990 – 2011. Podľa údajov ŠÚ SR jeden Slovák nad 15 rokov za rok 2011 v priemere vypil až 4,5 litra čistého alkoholu konzumovaného z liehovín, 3,5 litra čistého alkoholu konzumovaného z piva a 2,2 litra čistého alkoholu konzumovaného z vína (graf č. 3). V spomínaných údajoch nie je započítaná spotreba nelegálne vyrábaného alkoholu.

Keďže za posledných 10 rokov nie je významný pokles spotreby čistého alkoholu u obyvateľov SR vo veku 15+, Slovenská republika má za cieľ aj naďalej sa udržať pod priemerom Európskej únie (10,7 litra) a ďalej znižovať spotrebu čistého alkoholu najmä vo vekovej skupine 15+.

Graf č. 3 Spotreba čistého alkoholu v alkoholických nápojoch (pivo, víno, liehoviny), prepočítaná na 1 obyvateľa SR za jeden rok vo veku 15 a viac rokov, za obdobie rokov 1990 – 2011



Európske zisťovanie o zdraví (EHIS 2009) je prvé výberové zisťovanie o zdraví obyvateľstva, ktoré sa v SR vykonalo na základe harmonizovanej metodiky vypracovanej Eurostatom. V prieskume EHIS sa zisťovala frekvencia konzumácie alkoholu vo veku od 15 do 75+ za posledných 12 mesiacov, u osôb vo veku od 15 rokov a viac následne frekvencia nárazového pitia. Zo zisťovania vyplynulo, že alkohol nepije vôbec alebo zriedka 62,7 % sledovanej populácie, 46,9 % mužov a 77,2 % žien. Konzumujú ho častejšie muži než ženy. Za posledných 12 mesiacov 4,4 % Slovákov konzumovalo alkohol denne. V súčasnosti sa koncentruje pozornosť aj na spotrebu alkoholu počas jedného posedenia (tzv. nárazové pitie – bringedrink). Je to nestriedne pitie, definované ako 5 a viac pohárikov na jedno posedenie. Podľa prieskumu EHIS až 1,9% Slovákov konzumovalo za posledných 12 mesiacov 6 a viac pohárov alkoholického nápoja na posedenie minimálne každý týždeň. Najvyššie percento populácie, ktorá takto hazardne konzumuje alkohol každý mesiac, patrí vekovej skupine 25 – 34 rokov. Na jedno posedenie 6 pohárov alkoholu nikdy nevypilo 15 % mužov aj žien.

Psychiatricko-epidemiologický výskum (EPIAF) v roku 2008 na reprezentatívnej vzorke dospelých populácie SR zistil celkovú prevalenciu 4 typov konzumácie alkoholu. Z prieskumu vyplynulo, že v SR je 14,3 % abstinentov, 67,4 % sociálnych konzumentov, 7,4 % abuzérov a 11 % závislých od alkoholu. Medzi ženami je dvakrát viac abstinentov než medzi mužmi. Naopak, medzi mužmi je šesťkrát viac abuzérov a závislých od alkoholu v porovnaní so ženami. Najvyšší výskyt abuzérov (10,7 %) bol vo veľkomestách, najnižší v obciach (5,2 %) s 2 000 až 5 000 obyvateľmi. Naopak, najviac závislých bolo v malých obciach do 2 000 obyvateľov (12,9 %), najnižší v Košiciach a Bratislave (7,3 %). Rovnako výskum zistil významný rozdiel výskytu problémového pitia celkovo medzi mužmi (32 %) a ženami (5,2 %).

Údaje z **populačného prieskumu Národného monitorovacieho centra pre drogy** v roku 2010 na vzorke vyše 4 000 obyvateľov SR vo vekovej

skupine 15 – 64 rokov dokumentovali široko rozšírenú skúsenosť Slovákov s alkoholom (91 %, resp. 82,7 % v skupine mladých vo veku 15 – 24 rokov). Za posledný mesiac pripustilo konzumáciu alkoholu 60 % všetkých, resp. 52,6 % mladých. Minimálne raz týždenne konzumuje 5 a viac pohárov alkoholického nápoja 5,8 % mladých vo veku 15 – 24 rokov a 13,5 % minimálne raz mesačne. Potvrdil sa aj vzťah medzi nárazovým pitím a fajčením a nárazovým pitím a experimentovaním s nelegálnymi látkami. V populačnom prieskume bola zaradená aj skriningová škála na problémy s alkoholom CAGE, podľa ktorej sa v súbore respondentov vyprofilovala skupina konzumentov alkoholu, ktorá pripustila výskyt 1 až 4 problémov v súvislosti s ich pitím. V rámci celého súboru skupiny 15- – 64-ročných mužov 4,2 % pripustilo výskyt 3 až 4 situácií, ktoré sú problematické, v rámci skupiny 15- – 24-ročných je to podiel 3,9 %.

Prehľad výsledkov z piatich vln prieskumov TAD (tabak, alkohol, drogy 1994 – 2012) u žiakov ZŠ, študentov SŠ a ich učiteľov ukázal, že napriek početným programom a projektom sa nedarí ovplyvniť výskyt a rozsah prvej skúsenosti s alkoholom u 11- – 14-ročných, ktorý naďalej plynulo narastá. Priemerný vek prvého kontaktu je okolo 10 rokov, ktorý sa nedarí odsunúť na neskôr. Prieskum potvrdil potrebu včasnej primárnej prevencie už vo veku 8 – 10 rokov, keď je ešte približne polovica žiakov bez skúsenosti s alkoholom. Podľa dlhoročného školského prieskumu TAD nastala stabilizácia v užívaní nelegálnych drog a tabaku. Výnimku však predstavuje alkohol, pri ktorom sa, naopak, aj ďalej prejavuje nárast, a to aj v najrizikovejších spôsoboch pitia (nárazové pitie) s cieľom čo najrýchlejšie sa opiť. U dievčat pitie alkoholu stúplo omnoho rýchlejšie a dospievajúce dievčatá sa vo viacerých ohľadoch vyrovnali dospievajúcim chlapcom a mladým mužom.

Prevencia spoločensky nežiaducich javov

Prof. PhDr. Peter Ondrejko, DrSc.

Centrum výskumu Fakulty humanitných štúdií
Univerzity Tomáša Baťa, Zlín, Česká republika

Sociálna prevencia je súbor aktivít, ktoré sú orientované na predchádzanie, odstránenie alebo oslabenie nežiaducich javov v spoločnosti. Ich cieľom je zastaviť rast násilia, kriminality, samovražednosti, konzumácie drog alebo docieľť aspoň ich zmenšenie. Všeobecne platí, že akákoľvek prevencia bude iba vtedy efektívna, ak bude vychádzať z dôsledného poznania príčin, okolností, za ktorých tieto javy vznikajú a uskutočňujú sa, ako aj poznatkov o obetiach takýchto javov. Nezanedbateľné je tiež poznanie teórií ich vzniku. Sú spravidla interdisciplinárneho charakteru. Sociálna prevencia sa týka viacerých spoločenských javov, ako kriminalita, násilie, samovražednosť a konzumácia drog. O nich teraz nebudeme hovoriť, hoci sú mimoriadne významné, ako napríklad prevencia chorobnosti, chudoby, najmä tej, ktorá zjavuje človeka ľudskej dôstojnosti, prevencia sexuálnych deviácií, korupcie, karierizmu, extrémizmu (týka sa aj nevzdelanosti, počínajúc narastajúcou negramotnosťou a končiac nekompetentnosťou, najmä v politike). Prevencia sa týka aj ľudskej ľahostajnosti a nezodpovednosti, oslabovania i straty solidarity a ochoty pomôcť v núdzi a mnohých ďalších negatívnych javov. Všeobecne platí, že je výhodnejšie, ale aj účinnejšie spoločensky nežiaducim javom predchádzať, ako odstraňovať ich následky. Pokladáme za tragédiu, že v prevencii sa väčšina aktivít venuje iba javom, ktoré majú negatívny ekonomický vplyv.

Spoločenské odsúdenie nežiaducich javov dokáže ovplyvniť verejnú mienku, rast alebo zníženie kriminality, násilie, sexuálne deviácie a ostatné negatívne javy. Tzv. nulová tolerancia (zero tolerance), ktorá vychádza z posilnenej policajnej prítomnosti, zvyšovania sociálnej kontroly a efektívneho nasadzovania trestov, dokázala na istý čas významne znížiť kriminalitu napríklad v New Yorku¹. Táto metóda vychádza zo zásady, podľa ktorej nesledovanie drobných priestupkov proti zákonu, verejnému poriadku a tzv. dobrým mravom má za následok závažné trestné

činy. Princíp nulovej tolerancie znamená preto riešenie každého trestného činu aj priestupku – či malého, alebo veľkého. Sťažnosti pre obťažovanie hlukom z nočného podniku alebo neďalekej stavby, sťažnosti na špinu a neporiadok na verejnom priestranstve a pod. nemajú príslušné orgány zanebdávať. Významný prínos znamená pre rozvoj prevencie klasifikácia preventívnych aktivít z hľadiska:

1. adresátov preventívnych aktivít,
2. obsahu preventívnych aktivít.

Všeobecne by sme mohli povedať, že **každá teória, ktorá sa viac či menej úspešne zaslúžila o vysvetlenie neželateľnosti sociálneho javu, je súčasne teóriou prevencie**. Toto konštatovanie vychádza z premisy, podľa ktorej poukazovanie na príčiny sociálnej patológie môže poskytovať návod, ako jej zabrániť. Naopak, prevencia založená na náhodne stanovených opatreniach býva spravidla málo efektívna, neraz i kontraproduktívna. Úspech snahy predísť akémukoľvek nežiaducemu sociálnemu javu je podmienený poznaním štruktúry príslušného javu, procesu jeho vzniku či pretrvávania. Práve preto neraz hovoríme o **sociálnej prevencii**, keď si všimame pri koncipovaní opatrení predovšetkým sociálne prostredie a páchatel'a. Tu sa kladie veľký dôraz na úsilie predchádzať patologickým javom v rodine, v škole, v oblasti zmysluplného trávenia voľného času, osobitne mládeže. Skvelým pozitívnym príkladom je činnosť saleziánov dona Bosca. Preventívny systém podľa dona Bosca spočíva na troch základných princípoch: rozum – náboženstvo = viera – láskavosť. Tieto princípy nestratili nič na svojej aktuálnosti ani v súčasnej spoločnosti. Stále otvorenou otázkou zostáva **spôsob merania efektívnosti** sociálnej prevencie. Dlhodobosť opatrení a nedostatočné metodologické spracovanie merania efektívnosti často spochybňujú investície do sociálnej prevencie.

Metodologicky prepracovanejšia je **situačná prevencia**. Je zameraná na odstraňovanie situácií, ktorých výsledkom sú príležitosti na spáchanie neželaných činov, a na zvyšovanie možností postihnutia páchatel'a. Situačná prevencia predpokladá, že značná časť týchto činov sa uskutočňuje na základe racionálnej úvahy (páchatel'a). Podstata situačnej prevencie spočíva preto v minimalizácii príležitostí na takéto správanie. Jestvuje niekoľko možností, vyplývajúcich zo štruktúry ľudskej činnosti. Podmienkou je poznanie jej štruktúry. Ako uvádza podľa J. Clarka Jan TOMÁŠEK² (2010, s. 189), sú to tri cesty, ktoré človeku alebo znemožnia, alebo skomplikujú protispoločenské správanie:

- Zvyšiť námahu, ktorú musí človek vynaložiť pri protispoločenskom správaní (napríklad pri kriminalite prekonanie prekážky, mreží, bezpečnostných zámok, výšky, plotov a pod., pri drogových závislostiach zháňanie návykovej látky a pod., pri prostitúcii a sexuálnych deviáciách prekonávanie názorov verejnej mienky a pod.).
- Zvyšiť riziko, že bude pri svojom správaní identifikovaný, odhalený, pri trestnom čine prichytený (sem patria kamerové systémy, alarmy, strážna služba, pravidelné policajné hliadky a pod.).
- Znížiť zisk, ktorý protispoločenské správanie môže človeku priniesť (napríklad pri trestnom čine obmedzené množstvo disponibilných peňazí doma, v trezoroch, na bankových priehradkách, označovanie majetku, pri agresii a násilí strach a „rešpekt“ okolím, zvýšenie „prestíže“ násilníka v školskej triede, rovesníckej skupine, ba i na pracovisku).

Výsledkom situačnej prevencie však môže byť aj minimalizácia efektu nežiaducich javov, udržanie statusu quo (napríklad udržanie poriadku, disciplíny, solidarity a porozumenia). Výsledkom v prípade trestného činu môže byť odklad spáchania trestného činu na „vhodnejší“ čas, vystriehnutie vhodného

¹ Safir, H. 1998 in: Tanya Erzen, Andrea Mcardle: *Zero Tolerance: Quality of Life and the New Police Brutality in New York City* (Fast Track Books) NYU Press ISBN-10: 0814756328

² Tomášek J. 2010 *Úvod do kriminologie* (Jak dodávat zločin). Praha: Grada, ISBN 978-80-247-2982-4



okamihu, ale i presun zámeru spáchania činu na iný objekt alebo inú lokalitu, alebo dokonca „rekvalifikácia“ na iný, bezpečnejší, prípadne menej náročný spôsob vykonania trestného činu, alebo aj upustenie od vykonania trestného činu. Veľký význam možno pripisovať angažovanosti občanov, rodičov, učiteľov v škole. Tu môžu prispieť občianske či susedské hliadky. Účinnosť situačnej prevencie môže však byť len krátkodobá alebo nestála, alebo môže viesť k presunu spoločensky nežiaducej činnosti na iné územie, iný čas, do iných podmienok (napríklad presun prostitúcie do inej mestskej časti, zmena miesta či času stretávania dílerov, gangu či konzumentov drog).

Viktimologická prevencia sa koncentruje na využívanie viktimologických poznatkov. Mnohé z nich majú svoj význam pri tvorbe preventívnych programov. Do značnej miery sa prekrýva so sociálnou prevenciou a situačnou prevenciou. Je orientovaná na potenciálne a skutočné obete protispoločenského správania. Zameriava sa na osvetovú a poradenskú činnosť a na osvojovanie si všeobecných a špeciálnych zásad ochrany ohrozených osôb. Osvetová činnosť sa zameriava na to, ako sa majú ľudia správať, aby seba a svoj majetok zbytočne nevystavovali zvýšenému nebezpečenstvu napadnutia. Do viktimologickej prevencie zahrnujeme aj výchovné kurzy psychologické i fyzickej sebaobrany, terapeutické a rehabilitačné zaobchádzanie po útoku i prevenciu orientovanú na nebezpečenstvo viktimologickej recidívy.

Tradičné delenie prevencie na primárnu, sekundárnu a terciárnu vychádza z toho, komu sú preventívne aktivity adresované. **Primárna** prevencia sa týka aktivít adresovaných všetkému obyvateľstvu alebo niektorým veľkým demograficky vymedzeným skupinám obyvateľov. Snaží sa pomocou hospodárskej a sociálnej politiky, ale aj kultúrnej a právnej politiky pôsobiť na príčiny protispoločenskej činnosti (napríklad nezamestnanosťou a chudobou vyvolané protispoločenské činy, prostitúcia a kriminalita z chudoby, alkoholizmus a konzumácia drog ako súčasť prekonávania ťažkostí). **Sekundárna** prevencia sa týka aktivít, ktoré sú orientované na potenciálnych páchatelov, na potenciálne obete a na kriminogénne situácie. Sekundárna prevencia je adresovaná predovšetkým rizikovým skupinám. **Terciárna** prevencia je zameraná hlavne na predchádzanie recidívy tak u páchatelov, ako aj u obetí viktimologickej recidívy. U obetí ide o predchádzanie sekundárnej viktimizácie a o poskytnutie potrebnej pomoci. V prípade páchatelov ide o ich sociálnu reintegráciu, ktorou sa zaoberá predovšetkým penológia.

Na miestnej úrovni nadobúda veľký význam príprava preventívneho programu. Mal by mať 4 časti:

- analýza sociálnopatologických javov v mieste, ich stavu a dynamiky, výskum verejnej mienky,
- sociálna a demografická charakteristika a analýza miesta,

– prehľad miestnych inštitúcií, ktoré sa zaoberajú kontrolou sociálnopatologických javov či už z represívneho, či preventívneho hľadiska.

Významnou súčasťou vznikajúcej novej vednej disciplíny – preventológie – je tvorba bezpečného prostredia architektonickými prostriedkami. Európsky projekt amerického pôvodu, nazvaný Crime Prevention Through Environmental Design (*prevencia prostredníctvom tvorby prostredia*), poskytuje možnosti zlepšenia prostredia prostredníctvom dizajnu, ktorý redukuje príležitosti na sociálnu patológiu, najmä kriminalitu, a zvyšuje vzdelanie v tejto oblasti.

Pri počiatkoch projektu stála akademická obec, britská polícia a architekti, predovšetkým Oscar NEWMAN (1973)³. Významný je príspevok americkej sociologičky Elizabeth WOODOVEJ⁴ v Chicagu, ktorá vytvorila bezpečnostné smernice so zameraním na obytné domy a lepšiu viditeľnosť. V práci odporúča používanie materiálov „odolných“ proti vandalizmu. Jane JACOBSOVÁ vo svojom diele *Smrť a život amerických veľkomiest* (1961) kritizuje urbanistické plánovanie povojnového obdobia v Amerike na základe pozorovaní v Bostone, žiada rôznorodejšie a zmiešanějšíe využitie územia, jasné oddelenie verejného a súkromného priestoru, jednoznačné určenie funkcie prostredia, pričom zdôrazňuje potrebu „teritoriálneho“ správania v zmysle vlastníctva a údržby či dohľadu. Jej koncept „**očí na ulici**“ potenciálne redukuje príležitosti na kriminalitu. U nás je známy projekt Viedeň – bezpečné mesto, ktorý sa úspešne realizoval v rokoch 1996 až 2002 s hlavným zastúpením riešenia otázok environmentálnej kriminality, urbanistiky a parkovníctva.⁵ Poznatky obsiahnuté v **koncepte „rozbitých okien“** sú založené na hypotéze, že znaky neporiadku na konkrétnom území (napríklad rozbité okná, zdevastované pouličné osvetlenie, lavičky v parku, odpadky, špina či graffiti) sú dostatočným spúšťačom úpadku. Núti ľudí stiahnuť sa do svojich domovov, tráviť čo najmenej času na verejných priestranstvách, čím sa z ulíc stráca neformálna kontrola, čo vedie k rastu kriminality a vykonávaniu vážnejších zločinov. Osobitnú pozornosť venujú projekty rozsiahlym parkom a tmavým zákutiam v nich. V parku by sa mal každý cítiť príjemne, bezpečne, mal by si tu odpočinúť, vyvíjať obľúbené aktivity, byť v zdravom prostredí. Dnes v rámci celosvetovej súťaže Viedeň spoločne s Zürichom dosiahla prvé miesto z 215 miest v kvalite života a osobnej bezpečnosti v Európe.

Treba sa zmieniť aj o tzv. **restoratívnej justícii**. Jej súčasťami sú mediácia a probácia, ktoré majú výrazne preventívny účinok, osobitne v oblasti terciárnej prevencie. Pojem restoratívnej justície nie je jednoznačne zaužívaný ani v slovníku právnikov. Slovo pochádza z anglického slova restore, čo možno preložiť ako navrátiť, obnoviť, uviesť do pôvodného stavu. V restoratívnej justícii ide najmä o to, aby došlo k obnove narušeného sociálneho vzťahu medzi páchatelom, obeťou a spoločnosťou, ktorej



sa spáchanie trestného činu nejakým spôsobom dotklo. Ústrednou myšlienkou restoratívnej justície je: spoločensky nežiaduci čin je sociálny konflikt medzi dvoma či viacerými jednotlivcami (v justícii ide o kriminalitu). Restoratívna justícia ako nový prístup k trestnému právu je často málo známa pre právnikov, ktorí sa v praxi zaoberajú trestným právom. Poznatky o restoratívnej justícii absentujú však aj v sociológii, sociálnej psychológii, v sociálnej práci a sociálnej pedagogike. Je to jedna z príčin, prečo sa potenciál restoratívnej justície nerozvíja naplno.

Teraz podrobnejšie o **prevencii drogových závislostí**. Pokladáme to za aktuálne, lebo sa toleranciou konzumácie drog sa stretávame čoraz častejšie, dokonca i v programoch nemenovaných politických strán.

Neodbornosť, ktorou je poznačený súčasný stav, má za následok predovšetkým nízku účinnosť, nedostatočnú efektivitu prevencie vo všetkých troch druhoch (primárnej, sekundárnej i terciárnej). Súčasťou zvyšovania odborného prístupu v prevencii je tiež poznanie etiológie drogových závislostí, poznanie incidencie a prevalencie, osobitne v primárnej

³ Recenziu diela Defensive Space. By Oscar Newman. London: Architectural press 1973, 264 s., publikoval časopis British Journal of Criminology Volume14, Issue2, Pp. 203-206. V SR sa koncentruje riešenie otázok bezpečnosti v Ústave ekologickej a experimentálnej architektúry.

⁴ PhD. Elizabeth Wood (1899 – 1993) – prvá výkonná riaditeľka Chicago Housing Authority. V roku 1960 vypracovala pokyny na riešenie bezpečnostných problémov pri práci v Chicago Housing Authority, s konštrukčnými prvkami, podporujúcimi surveillanceability (pozorovateľnosť objektov verejnosťou, ale aj zákutí, okrajových miest, nedostatočne osvetlených miest – najmä večer a v noci a pod.). Zásady sa nikdy nerealizovali, ale stimulovali projekty, ktoré viedli k CPTED (Crime prevention through environmental design – prevencia kriminality prostredníctvom environmentálneho dizajnu).

⁵ Jane Jacobs, 4. 5. 1916 – 25. 4. 2006, bola americko-kanadská spisovateľka a aktivistka s primárnym záujmom o mestské plánovanie. Najvýznamnejšie dielo je *The Death and Life of Great American Cities* (1961) New York: Random House. ISBN 0-679-60047-7. „Oči na ulici“ (Eyes on the street) – teória, ktorá vychádza zo skutočnosti, že nie sú to iba environmentálne úpravy samy osebe, redukujúce strach z kriminality, dôležitý je skôr zmysel pre komunitné vlastníctvo, dohľad nad priestorom a predpoklad silnejších sociálnych interakcií, ktoré majú preventívny účinok. Projekt Viedeň – bezpečné mesto dostupné na http://www.astudy.sk/?id_menu=7693



prevencii, ako aj metód a technik ovplyvňovania postojov jednotlivcov i skupín. Dôležitú úlohu zohrávajú tzv. peer-programy a svojpomocné skupiny a hnutia. Z hľadiska prevencie drogových závislostí zohrávajú viaceré spoločenské inštitúcie špecifické úlohy. Napríklad legislatíva, polícia a súdnictvo môžu prispieť k zníženiu ponuky drog a k sťaženiu prístupu k drogám. Významnú až kľúčovú úlohu zohrávajú učitelia a sociálni pracovníci, ich pregraduálna i postgraduálna príprava, výcvik a vedomosti, teda odborná kompetencia a etická pripravenosť, prostredníctvom ktorých môžu významným spôsobom ovplyvniť verejnú mienku, celé skupiny obyvateľstva, osobitne mládež, pokiaľ ide o zníženie dopytu po drogách. K významným mienkotvorným činiteľom aj v tejto oblasti patria masovokomunikačné prostriedky. Čoraz častejšie hovoríme aj o znížení škodlivosti užívania drog, najmä u závislých, ale aj u konzumentov drog, ktorí sa závislými ešte nestali.

V prevencii sa často dopúšťame nemalých chýb. Najčastejšie **chyby prevencie drogových závislostí v SR:**

1. Snaha o monokauzálny výklad príčin, zjednodušovanie vzorca vzniku drogovej závislosti.
2. Nerealistické ciele – napríklad cieľ úplne zabrániť konzumácii ilegálnych drog. To vyplýva predovšetkým: a) z neznalosti situácie a drogovej scény, b) z neznalosti teórie vzniku drogových závislostí, c) z neznalosti psychiky, vrátane anamnézy konzumentov.
3. Snaha vysvetľovať všetky prípady jednotnou schémou, bez individuálneho prístupu.
4. Neadekvátne metódy, nehodnovosť a nepresvedčivosť (napríklad protidrogová propaganda „bledne“ pod skupinovým tlakom konzumentov a „experimentujúcich“, resp. po prvom užití drogy s pozitívnym následkom).
5. Problematický obsah protidrogových aktivít – napríklad prehliadanie zdanlivo pozitívneho vplyvu počiatočnej konzumácie drog v prípade individuálnych psychických ťažkostí, deprivácie, stresov, psychickej lability, pri hľadaní istoty, sebaopotvrdzovania, hľadaní identity a pod.
6. Zastrážovanie a totálna kriminalizácia konzumácie drog.
7. Rozširovanie mýtu o neliečiteľnosti a neovládateľnosti drogovej závislosti a šírenie účelového pesimizmu, ktorý má odradiť konzumovanie drog.
8. Pokladanie mládeže, resp. potenciálnych užívateľov drog za objekt a pripisovanie statusu obetí (chudáci, úbožiaci a pod.).
9. Používanie metódy zakazovania, čím sa vytvára umelá zvedavosť a túžba po porušovaní zákazov.
10. Predčasná stigmatizácia (labeling) v prípade začínajúcich, resp. skúšajúcich drogy, alebo ešte predtým (ako ohrozených skupín – „to sú tí, z ktorých budú raz drogovo závislí“), čím dochádza k ostrakizácii, pripisovaniu príslušnosti k marginálnej skupine a následne k posilňovaniu začateho vzorca správania, vedúceho k úplnej drogovej závislosti.
11. Dvojaká morálka pri posudzovaní konzumácie drog (napríklad protidrogové kampane v televízii

a súčasne vysielanie komunikátov s prodrogovým obsahom).

12. Paternalizácia („my vieme, čo je pre teba najlepšie“).
13. Chýbajúce aktivity, znižujúce možnosť reálneho kontaktu s drogami (dílery, kontaktné miesta, represia na správnom mieste a pod.).

Prax ukázala, že všetky opatrenia, ktoré iba zakazovali človeku užívať drogy, boli neúčinné. Predpokladali sme, že dokonalé zákony a prísne tresty odstrašia človeka od užívania drog. Súčasne sme očakávali, že obchodníci s drogami sa zľaknú, prísne tresty ich odradia a prestanú drogy vyrábať a distribuovať. A zabudli sme, že človek neraz drogu chce, dokonca ju niekedy aj potrebuje.

Na záver ešte poznámka: Každý z nás je nielen učiteľom, lekárom, psychológom, ale, samozrejme, aj rodičom, žiaľ, s falošným optimizmom a vierou, že jeho dieťaťu ani nikomu v rodine sa to nemôže stať.

V príspevku zostalo mnoho nevypovedaného, čo by si žiadalo viac času a priestoru, ako napríklad otázky sociálnych noriem a odchýlok, sociálnej anomie, podmienenosti deviantného správania, otázky porúch socializácie, frustrácie, štieňovania a mnohých ďalších javov. Snaha o stručnosť však neraz vedie k skresľovaniu skutočností. Bude preto rozumnejšie venovať sa týmto otázkam pri inej príležitosti.

Látkové a nelátkové závislosti a ich kriminálne dôsledky

MUDr. Jozef Benkovič, primár Centra pre liečbu drogových závislostí, Odborný ústav psychiatrický, Predná Hora

Sociálnopatologické javy patria k najzávažnejším problémom spoločnosti. Veľmi úzko súvisia so stavom spoločnosti a citlivo reagujú na spoločenské zmeny a ich následky. Väčšina z nich sa navzájom prelína, dopĺňa a podmieňuje. Patria k nim tiež látkové a nelátkové závislosti a kriminalita (napríklad domáce násilie) /4/.

Agresívne správanie

Podľa autorov Back a Backová (In Nakonečný, 7) k najčastejším **príčinám agresívneho správania** patria dedičnosť, úraz a učenie sa agresívnemu správaniu.

Agresívne správanie jedinca sa vyznačuje:

- bránením svojich práv takým spôsobom, že sú znásilňované práva iných,
- ignorovaním a odmietaním potrieb, pocitov a mienky iných,
- expresiou vlastných potrieb, pocitov a mienky neprimeraným spôsobom.

Agresívne správanie a závislosti

Vo forennej praxi sa často stretávame s **dôsledkami agresívneho správania u závislých** jedincov. K najčastejším trestným činom pod vplyvom návykovej látky patria násilné trestné činy ublíženia na zdraví, sexuálne trestné činy, hlavne znásilnenia a pohlavné zneužitia, ale aj vraždy.

Alkohol a agresívne správanie jedinca

Vo všeobecnosti sa tvrdí, že závislosti sú často späté s násilnou kriminálnou činnosťou (8).

Výskumy zaoberajúce sa vplyvom pôsobenia alkoholu na správanie jedinca potvrdzujú vplyv alkoholu na rast agresívneho správania, nie sú však jednotné pri biologickom efekte alkoholu.

Alkohol mení hladinu neurotransmiterov, ktoré súvisia aj s agresiou (1), posilňuje alebo znižuje účinok neurotransmiterov, ich inhibičný či excitačný vplyv na správanie jedinca (3).

Experimentálne štúdie zistili, že veľkosť dávky a čas, ktorý uplynie od požitia alkoholu po agresívne správanie, sú význačnými determinantmi. Nižšie dávky alkoholu zväčša podporujú útočné agresívne správanie, vyššie dávky ho potláčajú. Rast agresie pod vplyvom alkoholu je spôsobený skôr stratou zábranných mechanizmov (racionálnej kontroly) než priamym vplyvom alkoholu na vznik agresie.

Alkohol pôsobí teda na agresívne správanie jedinca sprostredkovaně, a nie priamo. Nie je izolovaný od faktorov jeho osobnosti a prijímania vlastnej zodpovednosti za svoje správanie. K najčastejším typom násillia alkoholikov patrí násillie páchané na partnerkách a okolí, pričom najhorší vplyv alkoholizmu súvisí s fungovaním rodiny alkoholika (12).

Gambling a agresívne správanie jedinca

Nie je zistený špecifický prototyp osobnosti, ktorý by predisponoval k patologickému hráčstvu. Osobnosti gamblerov sa opisujú ako žoviálne, energické, narcistické, ktoré mávajú problém s empatiou a dôverou (11). K ich najčastejším charakteristikám patria bezstarostnosť, egocentrizmus, labilita, nezdržanlivosť, nedbalosť a ľahkovážnosť (6).

Elektrofyziológické a neuropsychologické údaje poukazujú na vzťah patologického hráčstva s impulzivitou, extraverciou a senzáciechtivosťou (5).

Počas pokračujúceho hráčstva sa gambleri postupne stávajú uzavretejšími, podráždenými, nepokojnými, napriek prehrám sú však stále sebavedomí

a sebeckí. Keď sú na dne, tak sa ľutujú, často prepadajú depresiám, ale zo svojich problémov obviňujú okolie. K častým reakciám odporu patria negativizmus a agresivita (9). Veľké množstvo patologických hráčov sa dostáva do rozporu so zákonom páchaním kriminálnej činnosti (10). K najčastejším trestným činom gamblerov patria krádeže, podvody a sprenevery (2).

Kazuistika domáceho partnerského násillia

Dôvody vyšetrenia

Išlo o 43-ročnú klientku, vyšetrovanú v súvislosti so zločinom týrania blízkej a zverenej osoby. V období rokov 2005 – 2008 klientku pravidelne bezdôvodne fyzicky napádal jej druh, alkoholik a gambler, a to tak, že ju pästami udieral viackrát po tele a po hlave, odopieral jej spánok aj stravu, nadával jej, zatváral ju v byte, opakovane jej prikladal k hlave pištoľ, na nenabitej pištoľi stlačil spúšť, pričom sa jej pýtal, či chce žiť. Pri týchto skutkoch klientka utrpela zranenia, vyžadujúce lekárske ošetrovanie. Taktiež ju koncom roka 2008 opitý napadol tak, že ju udeľ kovovou tyčou po hlave, pričom utrpela zranenie s trvaním liečby viac ako 2 týždne.

Z anamnézy

Klientka pochádza z viacpočetnej rodiny, otec bol problémový alkoholik. Mnohopočetná rodina klientky žila v skromných podmienkach v staršom dome s dvoma miestnosťami, patrila medzi rodiny s nízkym sociálno-ekonomickým statusom. Vážnejšie chorá klientka nebývala.

Po ukončení povinnej školskej dochádzky sa klientka vyučila za krajčírku. Svoju profesiu však nikdy nevykonávala. Bola zamestnaná na družstve, neskôr ako pomocná sila v kuchyni. Posledných päť rokov klientka nie je zamestnaná, žije z finančnej pomoci svojich súrodencov.

Ako 22-ročná sa vydala, jej vzťah fungoval však len päť rokov, s manželom sa rozišli, lebo manžel chodil pracovať na turnusy, hodne popíjal a bil ju. Klientka deti nemá. Pred súčasným druhom mala ešte jedného priateľa, s ktorým žila asi päť rokov. S terajším druhom žije asi šesť rokov.

Klientka je silná fajčiarka, problém s drogami, návykovými liekmi, fetovaním či hazardnými hrami nebol zistený. S alkoholom má však problémy asi tri-štyri roky. Najmä v súčasnosti, ako žije s terajším druhom, začala intenzívnejšie popíjať, hlavne ostrý alkohol. Pri dotazníkovom vyšetrení MAST na skríningové vyhľadávanie alkoholizmu klientka skórovala 8 bodmi, čo u nej svedčí pre celkom istú závislosť od alkoholu.

História vzťahového problému klientky a jej druha

Podľa údajov klientky prvé dva roky žila s druhom „dobre, nebýval na ňu agresívny“.

Neskôr mu na nej začalo všetko prekážať, býval nervózny, agresívny, rozzúrila ho aj maličkosť, napríklad keď nebola k nemu úctivá alebo sporák sa neleskol čistotou. Klientka sa dozvedela, že jej druh hráva na hracích automatoch, kde prehráva zarobené peniaze, nakoniec prestal platiť aj nájomné za byt.

Prvýkrát ju druh fyzicky napadol po tom, ako sa večer vrátil z herne pod vplyvom alkoholu (zrejme prehral väčšiu sumu peňazí). Ona mu na požiadanie urobila kávu, ktorá však bola horúca, preto ju kopol nohou do hrudníka. Vtedy mala veľké bolesti, nedovolil jej však ísť k lekárovi, nosil jej nejaké lieky proti bolesti a zamykal ju doma, keď chodil do práce.

Odvtedy ju druh začal častejšie fyzicky napádať, fackal ju, bil pästami, kopal, dusil, škrtil, prikladal jej nôž pod krk, obmedzoval ju v spánku, neskôr sa jej dokonca vyhrážal aj zbraňou – pištoľou, ktorú jej nenabité prikladal k hlave a stlačal spúšť, pričom sa „veselo na tom zabával“. Taktiež ju zamykal doma, neskôr bez jeho dovoľenia jesť stravu, ktorú si balil a značil a o ktorú ho musela zakaždým prosiť.

Klientka si aj chcela prihlásiť prechodný pobyt u neho, vybaviť si sociálne dávky a zamestnať sa, ale on to nechcel a vyhovárал sa, že na to nemá čas.

V tomto období začala klientka s druhom viac popíjať, videla v tom únik z beznádejnej situácie a zabudnutie na bolesť a strach, ktorý začala z neho mať. Po jednom fyzickom napadnutí bola aj na ošetroení pre zranenie na chirurgii, avšak pravdu o napadnutí zatajila. Napriek vážnym dôsledkom však od druhu neodišla, lebo si myslela, že sa polepší – sľuboval, že sa to už nebude opakovať, a bol pár dní k nej „dobrý“.

Kedže klientka počas spolužitia s druhom nikde nepracovala a bývala v jeho byte, kde však nemala prihlásený ani prechodný pobyt, bola sociálne aj ekonomicky plne odkázaná na jeho pomoc. Jej pasívne závislá osobnosť sa nakoniec podriadila direktívam fyzicky aj psychicky „zdatnejšieho druhu“. V ich spolužití začali narastať nehody a neskôr aj vážne konflikty po tom, ako druh začal prehrávať svoje mesačné príjmy v hazardných hrách a nedostatok financií začal vážne ohrozovať ich spolužitie, ba až samotnú existenciu klientky. Druh negatívne finančné dôsledky gamblingu riešil alkoholom, čo uňho potencovalo fyzickú aj psychickú agresivitu a neúnosný nátlak na klientku. Klientka sa pasívne podvolila násilníckemu správaniu druhu a východisko z dlhodobého, pre ňu neriešiteľného konfliktu hľadala taktiež v nadmernom pití alkoholu. Dlhodobé alkoholické excesy u oboch partnerov znižovali racionálnu kontrolu ich správania a brzdné mechanizmy, u druhu uvoľňovali nežiaduce črty jeho abnormnej osobnosti a prehľbovali ich disharmonické a konfliktne spolužitie.

Nakoniec boli obaja nútení byť opustiť, lebo ich vysťahovali ako neplatičov. Vtedy klientka rozmýšľala, či ho má, alebo nemá opustiť, druh ju však znovu zmanipuloval a presvedčil, že sa zmení. Tak sa obaja presťahovali do jej rodného domčeka, ktorý bol voľný. Tu sa k nej druh asi mesiac správal milo a pekne, preto mu kupovala pivo domov a popíjali spolu. Potom sa však jeho správanie vrátilo do „starých kolají“. Znovu ju fyzicky aj psychicky týral, napádal a ponižoval. Naďalej pil spolu s ňou a hrával hazardné hry na hracích automatoch. Konflikty medzi nimi sa pre finančné problémy znovu vyostrovali až vyvrcholili fyzickým napadnutím klientky. Napadol ju kovovou tyčou a spôsobil jej poranenie hlavy s dĺžkou práceneschopnosti viac ako 2 týždne. Jej susedka nakoniec toto napadnutie nahlásila na políciu a klientka celý problém oznámila vyšetrovateľovi PZ.

Klientka sa stala obeťou domáceho a partnerského násillia.

Klientka ako **obeť domáceho a partnerského násillia** sa snažila druhovi vyhovieť v snahe minimalizovať jeho násilnícke správanie. Nebola však schopná konflikt s druhom radikálne riešiť, definitívne ho opustiť, v dôsledku ekonomickej závislosti od neho, v slepej dôvere v zlepšenie ich vzťahov, ale aj z obáv z uskutočnenia jeho vyhrožok. Pre svoju pasívnu podriadenosť druhovi, naivne veriac jeho sľubom o ich ďalšom „lepšom spolužití“, po vynútenom presťahovaní do miesta svojho bydliska súhlasila s ďalším spolužitím. Takto sa klientka vystavila na ďalšie roky pokračujúcemu domácejmu a partnerskému násilliu zo strany druhu – násilníka.

Domáce a partnerské násillie

Násillie vo všeobecnosti je každá forma ubližovania, prejavu nadvlády, zneužívania moci, vyhrožovania, fyzického, psychického a sexuálneho nátlaku.

„**Násillné správanie** v rodine alebo **vo vzťahu** zahŕňa akýkoľvek čin, spáchaný v rámci rodiny alebo vzťahu dvoch ľudí, ktorý podkopáva život, telesnú alebo duševnú integritu, alebo slobodu iného člena rodiny, vzťahu, alebo vážne poškodzuje rozvoj jeho osobnosti“ (Rada Európy, 1986).

Druh klientku

- **fyzicky týral** tým, že ju fackal, bil pästami, škrtil, dusil, kopal, vyhrožoval sa jej zbraňou a podobne;
- **psychicky týral** tým, že jej vulgárne nadával, znevažoval a zosmiešňoval ju, vzbudzoval v nej strach tým, že jej prikladal nôž pod bradu, opakovane ju aj porazal, alebo jej prikladal pištoľ k hlave a stláčal spúšť, na čom sa veselo zabával. Taktiež ju najskôr fyzicky napadol a potom jej znemožnil lekárske ošetroenie;



- **sociálne týral** tým, že ju nechával o hlade, odopieral jej spánok aj potravu, ktorú kontroloval a zamykal; odmietal ju prihlásiť na trvalý pobyt a izoloval ju od okolia;
- **robil na ňu nátlak** tým, že ju ohrozoval a zastráňoval nožom, pištoľou, fyzicky – bitkou, odopieraním potravy,

Miesto činu domáceho násillia

Odohráva sa za múrmi domovov, kam nesiahla verejná kontrola. Obeť domáceho násillia v priebehu napádania násilník izoluje od možnosti akejkoľvek pomoci zvonka. Preto domáce násillie ostáva veľmi dlho utajené a nepotreštané.

Špecifiká domáceho násillia

- ide o faktickú nerovnosť v postavení obeť a násilníka,
- cieľom násilníka je dostať obeť pod svoj vplyv a kontrolu,
- násilník svoju obeť systematicky a opakovane traumatizuje (psychicky aj fyzicky),
- obeť násillia verí, že ak sa násilníkovi prispôsobí, situácia sa upokojí a zmení,
- požiadavky násilníka na obeť sa však stále stupňujú, roztáča sa **špirála domáceho násillia**,
- z pohľadu obeť je narušená ľudská dôstojnosť, neskôr osobné bezpečie, nakoniec jej život

Špirála domáceho násillia (stále sa opakuje, intenzita násillia sa však zvyšuje)

1) fáza vystupňovania napätia

- násilník vyvoláva hádky, kritizuje, zosmiešňuje a ponizuje obeť, vyhráža sa jej, obeť sa správa úslužne, ochotne, vinu za konflikt pripisuje svojmu správaniu;

2) fáza aktu násillia

- násilník stráca nad sebou kontrolu, prepuká fyzické a psychické násillie, cieľom je obeť pokoriť;

3) fáza odprosovania

- násilník odprosuje obeť, ospravedlňuje sa jej, zvaľuje vinu za násillie na okolie



Osoba násilníka

Násillné správanie má príčinu v osobnostných predpokladoch násilníka. Návykové látky (napríklad alkohol) či gambling je spúšťačom, katalyzátorom násillného správania pri strate tzv. brzdných mechanizmov racionálnej kontroly správania.

Pre **páchateľa domáceho násillia** je typický **dvojaký vzorec správania**:

- navonok pristupuje k obeť násillia nežne a pozorne,
- v súkromí je však k obeť bezohľadný a násillnícky.

Násilník udržiaa zväčša povrchné vzťahy, snaží sa obeť násillia stále kontrolovať, vychovávať a obmedzovať. Svoje násillnícke správanie bagatelizuje, ospravedlňuje, popiera alebo nachádza preň zdôvodnenia (za jeho správanie môže alkohol, stres, provokácie obeť atď.).

Prečo majú obeť násillia problém odísť od násilníka?

- lebo nevedia, koho požiadať o pomoc,
- boja sa, že násilník splní svoje vyhrážky,
- sú často sociálne a ekonomicky závislé od násilníka,
- veria jeho sľubom, v zlepšenie ich vzťahov,
- hanbia sa za to a boja, že ich rodina nepochopí...

Záver

Závislosti (alkoholizmus či patologické hráčstvo) výrazným spôsobom narušajú životné fungovanie jedincov. Kazuistika spolužitia dvoch závislých jedincov poukazuje hlavne na závažné narušenie **sociálnych** (narušené partnerské vzťahy, vážne finančné problémy, agresívne protispoločenské správanie), **spirituálnych** (izolácia, odcudzenie, duchovné spustnutie) a **psychických dimenzií** (porucha afektivity, agresívne kriminálne správanie) života takýchto jedincov. Na pomoc obeť domáceho a partnerského násillia je nevyhnutné vykonať nasledujúce kroky:

1. krok – otvoriť problém domáceho násillia priateľom a rodine obeť násillia,
2. krok – trvať na tom, aby sa obeť násillia nedala zmanipulovať násilníkom a z radikálneho riešenia problému „necúvala“,
3. krok – nakontaktovať sa na odborníka, resp. odborníkov (psychológa, psychiatra, kriminalistu, právnik, sociálneho pracovníka), ktorí by spoločne mali pomôcť obeť násillia pred násilníkom ochrániť a nájsť pre obeť nový spôsob života.

Použitá literatúra

1. Badway, A. A. B.: Alcohol as a psychopharmacological agent. In: P. F. Brian (ed.) Alcohol and Aggression. Dover, NH: CroomHelm, 1986, 55-83.
2. Benkovič, J., Dusková, S., Veselovský, P.: Niektoré charakteristiky osobnosti gamblera. Celostátna AT konferencia, Predná Hora, 1999.
3. Berry, M. S., Brian, P. F.: Neuropsychological and endocrinological consequences of alcohol. In: P. F. Brian (ed.) Alcohol and Aggression. Dover, NH: CroomHelm, 1986, 19-54.
4. Bubelín, J.: Čo je prevencia kriminality. Bratislava: MV SR, 2002, www.minv.sk.
5. Hollander, E., Wong, CH. M.: Body Dysmorphic Disorder Pathological gambling, and sexual compulsions. Journ. Clin. Psychiatry, 1995, 56 Supp.4: 7-12.
6. Chvíla, L., Nyklóvá, A.: Cesta do hĺbiny gamblerovy duše. Zborník, 1994: Evropský kongres poruch osobnosti.
7. Nakonečný, M.: Motívace lidského chování. Praha: Academia, 1996, 201-218.
8. Novotný, V. a kol.: Závislosti a vraždy. Alkoholizmus a drogové závislosti, 36, 2001, 3, 147-152.
9. Politzer, R. M., Hudak, C. J.: Gambling disorders addictive disorder: A practical guide to treatment. Mosby Year book St. Louis, 1992.
10. Rosenthal, R. J., Lorenz, V. C.: The pathological gambler as criminal offender. Comments on elevation and Treatment. Psych. Clin. North. Am. -1992, sept., 15(3), 647-660.
11. Smolík, P.: Duševní a behaviorální poruchy, průvodce klasifikací, nálezů nozologie, diagnostika. Praha: Maxdorf / Jessenius, 1996: 387-391.
12. Tyler, A.: Drogy v ulicích: Mýty, fakta, rady. Český Těšín: Finidr, spol. s r. o., 2000.

Trestná mediácia ako efektívny nástroj pri minimalizovaní negatívnych vplyvov na obeť trestného činu a posilňujúci aspekt terciárnej prevencie

PhDr. Vladimír Cehlár, Okresný súd, Žilina

Cieľom tohto príspevku je prezentácia trestnej mediácie, ktorá v súvislosti s aplikáciou restoratívnej justície v podmienkach Slovenskej republiky bola uvedená do praxe prijatím zákona č. 550/2003 Z. z. o probačných a mediálnych úradníkoch. Po rekodifikácii trestných kódexov v roku 2005 došlo k posilneniu tohto inštitútu a vytvorili sa precíznejšie podmienky v oblasti aplikácie trestnej mediácie. Pre lepšie pochopenie pojmu mediácia, restoratívna justícia sme sa rozhodli, že v úvode priblížime význam týchto pojmov.

Mediácia je alternatívnou a neautoritatívnou formou mimosúdneho riešenia sporov medzi obvineným a poškodeným, jej cieľom je spoločné hľadanie vyhovujúceho a obojstranne uspokojiveho riešenia, ktorým sa zmierni alebo zníži aktuálne existujúci konflikt prostredníctvom vzájomnej komunikácie. Vychádzajúc z odporúčaní Rady Európy o mediácii v trestných veciach¹, chápeme mediáciu vo všeobecnosti ako „proces, umožňujúci osobám, ktorých sa týka trestný čin, zúčastniť sa aktívne, slobodne a spôsobom zaručujúcim mlčanlivosť na jeho riešení pod metodologickým vedením neutrálnej tretej osoby, čiže mediátora. Jeho cieľom je uľahčiť komunikáciu a podporiť vzájomnú dohodu oboch strán o pravidlách a podmienkach urovnania a ozdravenia vzťahov“. **Relevantným indikátorom v mediácii**²

je o. i. pojem komunikácia, čiže ide skôr o proces komunikácie než o urýchlenie predvídateľného výsledku. Mediácia je špecifický spôsob prístupu k trestnému činu, veľmi blízky ideí restoratívnej justície. Mediácia chápe trestný čin skôr ako ľudský konflikt než ako porušenie sociálnych alebo právnych noriem. Definuje ho ako vzájomný konflikt zúčastnených strán. Aj ostatní zo sociálneho prostredia, ktorí sa cítia „zasiahnutí konfliktom“, môžu mať prospech z účasti na mediácii a v neposlednom rade z mediácie profituje aj celá spoločnosť. Je to zrejmé predovšetkým pri páchateloch menších trestných činov: hlavne z výchovného hľadiska sú u mladistvých prítomní aj rodičia, sociálny kurátor, ale môžu byť aj zástupcovia školy a pod. Aj širšie sociálne prostredie obete a obvineného však môže podstatne prispieť k pozitívnemu smerovaniu mediácie.³ Tento uhol pohľadu vyzdvihuje aktívnu úlohu obete a obvineného (alebo ostatných zainteresovaných strán).

Čo rozumieme pod restoratívnosťou z pohľadu trestnej mediácie? Ako sme už uviedli, mediácia má byť zameraná na podmienky, ktoré navodzujú zmiernenie a „restoráciu“ (obnovu). V slove „zmiernenie“ sa dá ľahko odhaliť spoločenský záujem. Restorácia nie je totožný pojem ako „dostať sa späť do východiskového bodu“. Restorácia je niečo iné ako „oprava“, návrat k situácii, ako to bolo pred spáchaním trestného činu. V tomto význame, trestné činy sú vlastne neopraviteľné. Zanechávajú stopy, našťastie nie vždy rovnako dramatické, ale aj napriek tomu sa niečo v živote zmení. Je nešťastie, keď človek nepochopí, že sa to nezmení ani vtedy, ak sa z obete stane páchatel. V tomto pohľade by sa restorácia nemala redukovat' len na finančnú náhradu škody. Veľmi vhodným materiálom na priblíženie problematiky restoratívnosti je zborník príspevkov pod názvom **Restoratívna spravodlivosť ako výzva**, ktorý vydala Prešovská univerzita v Prešove, Gréckokatolícka teologická fakulta, v roku 2011 (ISBN: 978-80-555-0389-9).

Zhrnutie: Na základe uvedeného možno konštatovať, že mediácia je spôsob riešenia konfliktov a používa sa v mimosúdnom sprostredkovaní sporu v trestnom konaní medzi poškodeným (obeťou) a obvineným (páchatelom). V priebehu mediácie sa vytvára priestor, ako sa dohodnúť na rýchlych a prijateľných spôsoboch náhrady škody (vyriešením konfliktu), ktorá vznikla v súvislosti s trestným činom. Mediácia sa vykonáva len so súhlasom poškodeného a obvineného, účasť na mediácii je pre účastníkov konania dobrovoľná. Mediácia sa vykonáva za účasti mediátora, ktorý je nestranný, viazaný zákonnou povinnosťou mlčanlivosti. Mediátor v trestnom konaní je zamestnanec súdu, mediáciu vykonáva bez nároku na odmenu.

Kto môže požiadať o trestnú mediáciu? V podmienkach Slovenskej republiky mediácia v trestnom konaní sa vykonáva na písomný pokyn predsedu senátu, samosudcu, v prípravnom konaní prokurátora, ale aj z podnetu poškodeného, obvineného, sociálneho kurátora u mladistvých a pod. Ak pokyn na mediáciu podá predseda senátu, samosudca alebo prokurátor, tento pokyn pre mediátora nemôže smerovať k spôsobu a výsledku vykonávanej mediácie, čiže výsledok dohody možno chápať aj

ako konsenzus medzi obeťou trestného činu a obvineným. **Medzi základné požiadavky na výkon trestnej mediácie patrí o. i. splnenie týchto podmienok:** – strany si želajú urovnať spor a dosiahnuť dohodu; – strany sú uzročené s tým, že by mali byť pripravené na zmenu vlastného chápania konfliktu do určitej miery; – strany chápu, o čom je mediácia, a súhlasia s ňou; – strany dôverujú mediátorovi; – strany musia byť schopné a ochotné vypočuť si názor iných, samozrejme, nemusia s ním súhlasiť.

Aké trestné veci sa môžu riešiť formou trestnej mediácie? V rámci mediácie je možné ukončiť trestné činy (prečiny), na ktoré trestný zákon ustanovuje trest odňatia slobody, ktorých horná hranica neprevyšuje päť rokov. Ide o prečiny napríklad proti majetku (krádeže, podvody...), proti zdraviu (ubližovanie na zdraví, napríklad pri dopravných nehodách, pokiaľ obvinený nebol pod vplyvom návykovej látky) a pod.

Akým spôsobom môže byť ukončená mediácia v trestných veciach? Ak dôjde k dohode medzi obvineným a poškodeným, výsledkom mediácie je uzatvorená dohoda o náhrade škody, na základe ktorej predseda senátu, samosudca a v prípravnom konaní prokurátor môže po schválení vydať uznesenie o podmienkach zastavení trestného stíhania s určením skúšobnej doby od 1 do 5 rokov (§ 216 Tr. poriadku) alebo zastavení trestného stíhania formou „zmieru“ (§ 220 Tr. poriadku).

V čom vidíme význam terciárnej prevencie z pohľadu trestnej mediácie? Prezentovaný pohľad na trestnú mediáciu naznačuje, že ide o aktívnu účasť obvineného na celom procese. Táto nová prax mení retributívne pravidlá, lebo dosiaľ sme boli zvyknutí, že páchatel v prevažnej miere až rigidným spôsobom čakal na rozsudok súdu, pričom pri mediácii konaní má vytvorený väčší priestor na to, aby minimalizoval negatívne vplyvy na poškodeného (obeť), ktoré spôsobil svojím konaním. Tento pohľad môžeme preniesť do roviny, aké výhody z mediácie má obeť (poškodený): – má jedinečnú príležitosť vyjadriť obvinenému svoje pocity, problémy, ktoré mu boli spôsobené konaním obvineného, – má možnosť dohodnúť sa s obvineným o náhrade škody, ktorá mu bola spôsobená trestným činom,

¹ Odporúčanie Rady Európy č. (99) 19 o mediácii v trestných veciach

² N. Chistie, „Conflicts as Property“ (Konflikty ako vlastníctvo), British Journal of Criminology, 1977, 1, 1-15.

³ Odkazujeme na veľmi sľubné experimenty „rodinných skupinových sedení“ na Novom Zélande.



prípadne požiadať obvineného, aby urobil iné opatrenia na náhradu škody alebo aby inak odstránil ujmu vzniknutú trestným činom, – poškodenému je zodpovedajúca náhrada škody uhradená ihneď, prípadne v splátkach podľa konkrétnych podmienok určených v dohode o náhrade škody, ktoré kontroluje probačný a mediálny úradník, – škodu nemusí vymáhať prostredníctvom ďalšieho súdneho konania, resp. prostredníctvom exekútora, – poškodenému nevznikajú ďalšie náklady spojené s cestovaním na súdne pojednávania, čerpanie dovolenky, voľna a pod., – rýchlosť konania je v individuálnych prípadoch aj do 30 dní. V prípadoch podmieneného zastavenia trestného stíhania podľa § 216 Tr. poriadku sa určí obvinenému skúšobná doba na jeden rok až päť rokov. Skúšobná doba sa začína právoplatnosťou uznesenia o podmienenom zastavení trestného stíhania. Obvinenému, ktorý uzavrel s poškodeným dohodu o náhrade škody, sa v uznesení o podmienenom zastavení trestného stíhania uloží, aby škodu v priebehu skúšobnej doby uhradil, resp. je možné z preventívneho aspektu uložiť, aby v skúšobnej dobe dodržiaval primerané obmedzenia a povinnosti smerujúce k tomu, aby viedol riadny život alebo aby sa zdržal činnosti, ktorá viedla k spáchaniu prečinu. Práve táto fakultatívna možnosť uložiť obvinenému primerané povinnosti a obmedzenia, ktoré následne kontroluje probačný a mediálny úradník, posilňuje celý proces restauratívnosti a mediácie v trestných veciach. Inštitút si výrazným spôsobom všima aj práva a oprávnené požiadavky poškodeného (obete) trestného činu.

Po prečítaní týchto riadkov ste si určite položili otázku, **čo by malo motivovať obvineného (páchateľa) na takéto správanie, konanie a postup?** Motivujúcim prvkom pre obvineného (páchateľa) je: – môže sa poškodenému ospravedlniť a vysvetliť, ako a prečo došlo k spáchaniu trestného činu, – môže nahradiť škodu, ktorú spôsobil poškodenému, alebo urobiť iné opatrenie na jej náhradu,



– aktívnym prístupom môže čiastočne ovplyvniť rozhodnutie o treste, – môže vyriešiť celú vec čo najskôr a bez následkov do budúcnosti, – výsledky mediálneho stretnutia môže sudca alebo prokurátor zohľadniť pri svojom rozhodovaní, napríklad podmienenčne zastaviť trestné stíhanie alebo výsledok zohľadniť ako poľahčujúcu okolnosť pri výmere trestu, – obvinený bude mať záznam iba v odpise registra trestov, **výpis z registra trestov ostáva „čistý“**, – možnosť lepšie sa zamestnať pri čistom výpise registra trestov, – nevznikajú ďalšie súdne trovy pre obvineného atď.

Záver z pohľadu štatistik: Za obdobie od vzniku probačnej a mediálnej služby, t. j. od 1. 1. 2004 do 31. 12. 2012, sa na Slovensku vykonalo 19 348 trestných mediácií prostredníctvom probačných a mediálnych úradníkov. Medzi pozitíva trestnej mediácie možno zaradiť aplikáciu princípov restauratívnej justície, kde na prvom mieste sú záujmy a potreby účastníkov trestného konania, ďalej je to náhrada škody, ktorá vznikla v súvislosti s trestným činom.

V tomto mediálnom konaní bola uhradená poškodeným (obetiam trestných činov) škoda vo výške 7 783 638,- eur⁴, pričom tento štatistický ukazovateľ evidujeme od 1. 1. 2007. Pri mediáciách, ktoré boli ukončené zmierom, sa vybrala suma na všeobecne prospešné účely vo výške 966 121,- eur, pričom približne polovica tejto sumy sa so súhlasom zúčastnených strán zaslala na účet pre obe trestných činov a druhá polovica sa určená na všeobecne prospešné účely obciam a iným právnickým osobám so sídlom na území Slovenskej republiky na financovanie vedy, vzdelávania, sociálne, ekologické, humanitárne, charitatívne účely a pod. Okrem trestnej mediácie v Slovenskej republike poznáme aj civilnú mediáciu, ktorá je upravená v samostatnom zákone č. 420/2004 Z. z., ktorý nadobudol účinnosť dňom 1. 9. 2004. Tento druh mediácie vykonáva civilný mediátor, ktorý rieši spory vznikajúce z občianskych, rodinnoprávnych, obchodných záväzkov a pracovnoprávných vzťahov. Tým Slovenská republika výrazne predstihla iné európske štáty.

Príčiny závislosti v ranom detstve

Doc. PhDr. Mária Machalová, CSc., Katedra kresťanskej antropológie a sociálnej práce, Pravoslávna bohoslovecká fakulta PU v Prešove

Na základe mnohých štúdií o narušení vývinových procesov detí v ranom veku možno analogicky a hypoteticky uvažovať o súvislosti medzi poruchami psychosociálnej adaptácie, psychickou depriviáciou, frustráciou, konfliktmi potrieb detí v ranom veku a ich *psychickou senzitivitou* ako v detstve naučenou dispozíciou k závislosti. Psychická senzitivita zohráva svoju rolu pri návykových ochoreniach vtedy, ak účinkujú aj ďalšie faktory prítomné v určitej situácii – môže to byť droga, blízki ľudia, sociálne prostredie a spúšťač stimul (Tkáč, 2008). Avšak psychicky senzitivný jedinec sa stáva závislým iba vtedy, ak je preňho dostupný predmet či situácia a podnety návyku v prípade nelátkovej závislosti alebo návyková látka, alkohol, drogy v prípade látkovej závislosti.

Rané detstvo a závislosť

V procese telesného, psychického a sociálneho vývinu a rozvoja osobnosti si dieťa postupne od telesných pocitov až po precitnutie svojho Ja začína všimáť svoje potreby a domáha sa od okolia toho, čo je veľmi dôležité pre jeho život. V prvých mesiacoch po narodení nevedome uplatňuje svoje právo na život. Akékoľvek ohrozenie telesnej a psychickej integrity sa vryva do podvedomia v podobe frustrujúcich skúseností z nenasýtenej potreby istoty a bezpečia.

V prvých mesiacoch a rokoch (hlavne do piatich rokov veku) je pre dieťa životne dôležité *uspokojenie potrieb* citového naplnenia a vyživovania jeho tela. Narodilo sa do sveta vzťahov k druhým ľuďom a iba

pomocou týchto vzťahov si môže uvedomovať seba a svoje potreby, svoje telo, myseľ i ducha. Človek je trojjediná bytosť a jednotný celok *tela, mysle a ducha* a nezaobíde sa tak v ranom detstve, ako ani po celý svoj život bez podnetov pre svoje telo, myseľ a ducha. Stimulácia v ranom detstve musí prísť od druhých ľudí. Iba vtedy si malé dieťa postupne uvedomuje svoju existenciu. Bez ľudského kontaktu nemožno zvládnuť vývinové úlohy ľudskej bytosti. *Osobné vzťahy* sú podstatné pre vývin človeka vôbec, pritom najdôležitejší je *vzťah k vlastnému Ja*. Dieťa sa mu učí v prítomnosti a blízkosti stabilnej osoby, ktorá sa oň stará. Matka, otec alebo iná osoba je pre dieťa modelom ľudských prejavov. Ak dospelý človek, ktorý je v ranom detstve v blízkosti dieťaťa, sa nemá rád a negatívne prežíva

⁴ Pozn.: Na splnenie podmienky na ukončenie mediácie formou zmieru je obvinený povinný zložiť na účet súdu a v prípravnom konaní na účet prokuratúry peňažnú sumu určenú konkrétnemu adresátovi na všeobecne prospešné účely, a táto peňažná suma nie je zrejme neprimeraná závažnosti spáchaného trestného činu, a vzhľadom na povahu a závažnosť spáchaného činu, na mieru, akou bol trestným činom dotknutý verejný záujem, na osobu obvineného a na jeho osobné a majetkové pomery prokurátor a sudca považuje takýto spôsob rozhodnutia za dostačujúci. Peňažnú sumu na všeobecne prospešné účely možno určiť obciam a iným právnickým osobám so sídlom na území Slovenskej republiky na financovanie vedy, vzdelania, kultúry, školstva, požiarnej ochrany, podporu a ochranu mládeže, sociálne, zdravotnícke, ekologické, humanitárne, charitatívne účely, registrovaným cirkvám a náboženským spoločnostiam, športovým a telovýchovným spoločnostiam, ako aj štátu na peňažnú pomoc poškodeným podľa osobitného zákona. Z peňažnej sumy určenej na všeobecne prospešné účely musí obvinený určiť aspoň 50 % štátu na peňažnú pomoc poškodeným podľa osobitného zákona. (§ 220 ods. 1, písm. c) Tr. por. a § 224 ods. 1, 2 Tr. por.)

svoju osobu, nemôže byť nápomocný pri podporovaní zdravia a blaha dieťaťa. Osvedčuje sa známa múdrosť, že kto sám nie je osobnosť, nemôže osobnosť vychovať.

Aj keď sa malé dieťa zdá bezmocné, v očiach dospelých je plnohodnotnou ľudskou bytosťou a má právo na svoju jedinečnosť v spôsobe a v prístupe k napĺňaniu svojich potrieb bez podriaďovania tomu, čo potrebujú jeho opatrovatelia. V období batolaťa, tak okolo osemnástich mesiacov veku, sa vývinovo zdravé dieťa začína viditeľnejšie presadzovať vo vzťahu k okoliu a nevedomene si uplatňuje vrodennú potrebu prežitia – *potrebu byť telesne i psychicky relatívne samostatnou bytosťou. Má právo priať si, požadovať a uspokojovať svoje potreby bezprostredne a otvorene.* Toto právo súvisí s povinnosťou opatrovníkov vytvárať dieťaťu podmienky na *utváranie jeho osobnosti* a umožniť mu dospieť k „prvému zrodu osobnosti“, čo je veľmi individuálne a objavuje sa u detí vo veku okolo troch rokov.

Nenaplnenie životných potrieb dieťaťa spôsobuje nezvratné psychické aj telesné škody v jeho vývine. Psychický vývin, ktorý smeruje k vzniku, rozvoju a kultivovaniu osobnosti dieťaťa, sa zabrzdí a spomalí. V ranom detstve sa vyskytuje vinou psychickej a sociálnej nezrelosti rodičov alebo opatrovateľov mnoho závažných emocionálnych konfliktov záujmov detí a záujmov dospelých osôb, ich vychovávateľov. Tie vyúsťia do rozmanitých foriem psychických porúch a narušia proces psychickej a sociálnej integrácie dieťaťa. Ak je v detstve osobnosť nedostatočne integrovaná, bude pravdepodobne v dospelom veku ohrozená závislosťou viac než dobre integrovaná osoba. Psychická závislosť dieťaťa, ako na to poukážeme neskôr, je priam predpolím závislosti jednotlivca od čohokoľvek v ďalších obdobiach jeho života, v adolescencii a v dospelom veku.

Každý človek disponuje aj v dospelom veku emocionálne a racionálne nevládnutými a negatívnymi zážitkami a skúsenosťami, ktoré ako „temná škvrna“, v hlbinej psychológii nazývaná „tieň“, zasťierajú jeho videnie skutočnosti, jeho prežívanie vzťahov s ľuďmi, spôsob komunikácie, jeho názory, postoje a hodnotenie vlastnej životnej reality. Povaha adaptačného procesu z detstva sa premieta v psychike a v správaní dospelého človeka, ktorý je neraz emocionálne blokovaný.

Z terapeutickej praxe je známe, že klienti odmietaní matkou v ranom detstve prežívali toto odmietnutie ako ohrozenie svojej existencie vôbec (Stern, 1988). V kazuistikách takých osôb sa nachádzajú informácie o tom, že v detstve im chýbala srdečnosť matky (otca), nemali pocit bezpečia a prežívali málo radosti. V spánku ich prenasledovali hrôzostrašné sny, spojené so stavmi úzkosti. Podľa A. Lowena (1992, s. 117) „dieťa nemalo inú voľbu, než oddeliť sa od reality (výrazný fantazijný život) a oddeliť sa od svojho tela (abstraktná inteligencia), aby prežilo“.

Pretože hlavnými emóciami, s ktorými si dieťa nevedelo rady, bol jeho panický strach či slepá zúrivosť, potlačilo svojimi psychickými obrannými mechanizmami všetky emócie, svoje negatívne aj pozitívne city. Prežívanie v dospelom veku, v ktorom je „zabudované“ „vnútorné dieťa“ dospelé osoby, je poznačené narušením integrity v detstve a ani v dospelom veku sa taký človek necíti svojou myslou, v citoch a v správaní ako celistvá osobnosť. Naštrbený priebeh psychickej a sociálnej adaptácie v ranom detstve sa vo svojich dôsledkoch prejaví v schopnosti či neschopnosti optimálnej psychickej a sociálnej adaptácie v dospelom veku. Podľa A. Lowena (1992) k narušeniu adaptácie môžu prispieť rozmanité skutočnosti. Opisal ich takto:

- Dieťa je predčasne „odstavené“ od matky. Svoje zážitky frustrácie demonštruje taká osoba nevedomky v dospelom veku tým, že sa stáva psychicky závislou od druhých osôb.
- Jeden alebo obaja rodičia chcú prostredníctvom dieťaťa uspokojiť svoje narcistické potreby tým spôsobom, že strhávajú pozornosť dieťaťa na svoju osobu. Dospelý človek s takým rodinným pozadím má sklon popierať svoje city a obracať sa proti svojmu telu a svojim pocitom preto, lebo potreby jedného z rodičov mali v detstve prednosť pred jeho vlastnými.
- V rodine dominuje matka, otec je pasívny a podriaďuje sa. Je možné, že dieťa je frustrované, lebo sa cíti previnilo, ak sa pre seba v rodine niečoho domáha. Vzápätí ho zvyčajne umlčia výčitky a rodičovská autorita. Potláča sa ňuho potreba samostatnosti. Pre tieto deti je podľa A. Lowena typická fixácia na jedlo a vylučovanie. Dieťa zo strachu pred rodičom reaguje potláčanou nenávisťou a hnevom. Taká osoba v dospelom veku iba s obavami siahla po niečom v živote, pretože očakáva znova tlak na seba, a teda radšej sa podriadi druhým ľuďom a životným okolnostiam. V hlbšej emocionálnej rovine však prežíva nenávisť, nepriateľstvo, a aby to vydržala, povyšuje sa vo svojich očiach. Svoje pravé pocity a emócie nevyjaví zo strachu, že sú deštruktívne.

Náhľad na realitu pohľadom deprivovaného, frustrovaného dieťaťa pretrváva v psychike a v tele aj vtedy, keď sa osoba nachádza vo veku dospelosti. Aj keď by už mala byť podľa chronologického veku dospelá, stále zostáva zraneným dieťaťom a kriticky sa pozoruje v „krivom zrkadle“, ktoré si vytvorila. Zabudnuté, no stále prítomné zranenia duše z detstva jej prekazia mnohé aj priaznivé situácie v živote a brzdia ju v otvorenosti pri prejavení svojich potrieb, názorov, postojov. A tak sa neriadí tým, čo sama chce a potrebuje, ale tým, čo od nej chcú a potrebujú iní. Stáva sa, že nespokojnosť z takejto spôsobu a stavu žitia sa odrazí na jej zdraví. Nie náhodou sa u ľudí vžil názor, že v dospelom veku je osoba plne zodpovedná za svoje zdravie, výzor tela a tváre.

Dospelí sa nechajú premôcť nevedomým konfliktom svojich nenaplnených detských potrieb v konfrontácii so životnou realitou, ktorá od nich očakáva dospelý spôsob správania. Taký konflikt sa u dospelého človeka zviditeľní zvyčajne tým, že daná osoba koná prehnane samostatne alebo výrazne demonštruje svoju samostatnosť, alebo sa prejavuje nadmernou aktivitou. Zároveň však psychicky nie je samostatná a aktivitami, ktoré sú nad jej možnosti, sa veľmi vyčerpá. Spôsobuje si túto nepohodu, len aby prehlušila obavy a strach z osamelosti, obavu z izolácie od okolitého sveta ľudí. Zdá sa, že nie je v danej situácii ani vôbec psychicky dostatočne vyspelá na to, aby zvládla svoju detskú závislosť. Táto závislosť vyviera z prežívania anticipovaného strachu dieťaťa z toho, že ho opustí matka či iná materská osoba, na ktorej „visí“.

Osobnosť sa v priebehu svojej jedinečnej osobnej histórie a životnej cesty od narodenia až po smrť kontinuálne obohacuje o nové vrstvy pozitívnych a negatívnych skúseností, no zážitky z detstva sú uchované navždy a významne ovplyvňujú život osoby aj v období jej dospelého či neskorého chronologického veku.

V súvislosti s témou závislosti sa žiada podotknúť význam a dôležitosť prežitého a skúseností získaných v priebehu života jednotlivého človeka, napríklad *skúsenosť prežívania lásky a slasti*, ktorá je životne dôležitá pre novorodenecké obdobie; *skúsenosť tvorivosti a fantázie*, príznačnú pre obdobie raného detstva (od narodenia po vstup do školy); *skúsenosť radosti a hravosti*, typickú pre obdobie školského veku; *skúsenosť romantiky a túžby po dobrodružstve*, dominantnú vo veku puberty a adolescencie; *skúsenosť zo zážitku reality a zodpovednosti*, späť u dospelým vekom.



Každá vrstva utvárania osobnosti človeka a s ňou spojené zážitky predstavujú nový druh prežívania vlastného Ja a vzťahov osoby k prostrediu, v ktorom žije. Sotva sa dá pochopiť správanie a konanie dospelého človeka, ak nenahliadneme do jeho *osobnej histórie* rozširujúcej sa ako kruhy na vode a ak nepoznáme *sociálne okolie, v ktorom ten-ktorý človek žil a v ktorom aktuálne žije*. Životné potreby nemožno ohraničiť žiadnym vekovým obdobím, pretrvávajú kontinuálne ako skryté potenciálne či realizované a viditeľné potreby po celé žitie konkrétneho človeka.

Determinanty závislosti v dospelom veku

Predpokladáme, že ak sa v novorodeneckom období a v dojčenskom období (0 – 12 mesiacov) a tiež v období batolaťa (1 – 3 roky) neumožní dieťaťu uspokojenie jeho vrodenných *potrieb telesnej a citovej blízkosti* k matke, resp. materskej osobe, ktorá sa oň stabilne stará, navodí to u dieťaťa stav a následky psychickej deprivácie. Následky sa prejaví v jeho psychickom, telesnom a sociálnom vývine v ďalších obdobiach života, v detstve, v adolescencii aj v dospelom veku ako určitý druh závislosti. Súhrou osobnostných faktorov, vplyvov sociálneho prostredia a dostupnosťou predmetu závislosti môže taká osoba hľadať náhradný spôsob uspokojenia emocionálneho nedostatku z detstva. O obraz o sebe je zvyknutá skladať si podľa mienky druhých, naučila sa to na základe reakcií matky, otca a inej blízkej osoby. A tak v neskoršom veku vidí svoju osobnosť nie

svojimi očami, ale očami druhých. Jej sebahodnotenie a sebavedomie v dospelosti závisí od toho, čo si kto o nej myslí, čo sa o nej povie, a neraz je pripravená vykonať aj bez väčšieho uváženia to, čo od nej požadujú druhí ľudia. Taký človek sa stáva bez vlastného pričinenia zraniteľným tým, že má sklon spoliehať sa na druhých, nie na seba. Je závislý najprv od rodičov, potom od kamarátov, od partnerky/partnera, predmetov, situácií, činností atď. Začína sa životný kolotoč závislosti, ktorá sa podľa okolností prenáša z jedného objektu závislosti na druhý.

Predpokladáme, že význam *stimulácie v prvom roku života*, v ktorom je dieťaťko veľmi vnímavé na telesné a psychické podnety, má zásadný význam pre prípadný vznik závislosti v neskoršom období života. Aj preto je potrebné upozorňovať matky a ostatných, ktorí sa o dieťaťko starajú, aby sa vyhýbali akýmkoľvek extrémom v starostlivosti. Prispejú tak k optimálnemu psychickému vývinu dieťaťa. Extrémna starostlivosť sa týka dvoch skutočností: máme na mysli situácie *psychickej deprivácie*, čiže neposkytnutia dostatku stimulácie pre psychický a telesný vývin dieťaťa, a situácie *prehnanej stimulácie*, čiže preťažovania dieťaťa podnetmi, ktoré nezvláda spracovať. V oboch prípadoch dochádza k narušeniu psychického vývinu dieťaťa, ktorého výsledkom môže byť *únikové správanie* v neskoršom veku v prípade, ak sa dostane do situácie, keď je *depri-vované a frustrované*, alebo do situácie, keď je *stresované a preťažené*. Dieťa sa môže cítiť ohrozené nedostatkom aj nadbytkom psychickej stimulácie, stráca istotu a pocit rovnováhy i bezpečia. Spôsob, akým podnecujeme dieťa v jeho vývine a rozvoji, totiž bezprostredne vplýva na proces vytvárania *obrazu o svojej osobe* a od tohto obrazu závisí jeho *sebavedomie, sebahodnotenie a sebaúcta* v ďalších štádiách života.

Prevenca závislosti dospelého človeka v jeho detstve

Správať sa láskyplne k dieťaťu zároveň neznamená dovoľovať mu všetko, preto je určenie hraníc, čo sa môže a nemôže, dôležitou výchovnou požiadavkou. Je dobré a potrebné komunikovať s dieťaťom prostredníctvom citov, pretože city sú jazykom duše. Nie všetci rodičia si to uvedomujú pri výchove detí. Mnohí sa riadia tým, čo skúsili sami, keď boli deťmi. V dôsledku skúseností, ktoré získali od svojich rodičov, majú hlboko v podvedomí zakorenený pocit istoty alebo pocit neistoty, pocit bezpečia alebo pocit ohrozenia. Sami zažili pochopenie i nepochopenie svojich rodičov, vychovávateľov, okolia. Ako pečať sa v ich mysli a v srdci uchovala skúsenosť z detstva, keď ich druhí akceptovali, odmietali, rešpektovali, ponižovali. Napokon o svojich skúsenostiach v tomto duchu sa

vyjadrujú aj abstínujúci drogovzo závislí klienti resocializačného zariadenia (Širová, 1999).

Niektorí dospelí môžu mať problém, ak od nich úloha rodičov malého dieťaťa vyžaduje, aby boli autentickí a svojbytní, aby im bolo jasné, kto sú, čo chcú a čo sa od nich požaduje. Predstava o tom, ako zvládať rodičovskú rolu, je skreslená a sami majú problém prejavíť pocity a city vôbec. Od svojich rodičov, ktorých milovali, počuli v detstve všelijaké výčitky, boli karhaní a trestaní neraz aj vo chvíli, keď sa cítili radosť. Osvojili si od rodičov okrem pozitívnych aj také negatívne informácie o sebe, ktoré v nich vyvolali pocit viny a menejcennosti. V situácii, keď sú sami rodičmi, nevedomky prenášajú na svoje dieťa informácie, ktoré získali od rodičov, a tiež spôsoby správania svojich rodičov.

Kolotoč *učenia sa skúsenosťami*, ktoré sa v rodine prenášajú z generácie na generáciu, sa točí ďalej a ďalej. Ak nebudeme nateraz brať do úvahy aj genetickú podmienenosť určitých druhov závislosti, treba zvýrazniť úlohu učenia sa detí v ranom veku a počas celého detstva i dospelovania. Mechanizmus učenia sa skúsenosťou, čiže *učenia sa imitovaním (napodobovaním) a interiorizáciou (zvnútornením skúsenosti)*, je u detí základom naučeného správania. Je to aj cesta k naučenému závislému správaniu, na ktoré sa u dospelého človeka nahliada ako na sociálne i psychologicky nežiaduce správanie a konanie. Je zrejme, že naučené závislé správanie z detstva je významným determinantom závislého správania osoby v jej dospelom veku.

Literatúra

LOWEN, A. *Bioenergetika – terapie duše pomocí práce s telom*. Brno: Středisko psychologických služeb, 1992.

MAHLER, M. S. – PINE, F. – BERGMAN, A. *The psychological birth of the human infant: symbiosis and individuation*. London: Maresfield Library, 1975.

MACHALOVÁ, M. *Biodromálna psychológia pre pomáhajúce profesie (sociálnych pracovníkov, sociálnych pedagógov a andragógov)*. Brno: IMS, 2010. 220 s. ISBN 978-80-87182-10-9.

STERN, D. N. *The interpersonal world of the infant*. Basic Books, Inc. Publishers, 1985.

ŠIROVÁ, L. Resocializácia aktuálne abstínujúcich drogovzo závislých z aspektu sociálnej andragogiky. In *Alkoholizmus a drogové závislosti*, roč. 34, 1999, č. 4, s. 239-248.

TKÁČ, J. *Patologické závislosti*. Brno: Institut mezioborových studií, 2008.

Vrásky na tvári nemusia byť aj vráskami na duši

Ing. Jozef Halcin, riaditeľ odboru prevencie kriminality Kancelárie ministra vnútra SR

V Európe sa počet obyvateľov nad 65 rokov značne zvyšuje. Podľa Prognózy vývoja obyvateľstva Slovenskej republiky do roku 2050 bude tento trend aj v našej krajine najbližšie desaťročia naďalej narastať. Výzvou a úlohou do budúcnosti je preto pozitívne riešiť tieto demografické zmeny tak, aby sme jav dlhovekosti nevnímali ako záťaž pre spoločnosť ani ako hrozbu pre jednotlivca, ale ako výzvu pre nás všetkých.

V súčasnosti však vidíme často neúctu, ktorá spoločne s predsudkami o starých ľuďoch ako mrzutých, uzavretých a dokonca nepotrebných vedie k nechote pochopiť ich, k nezáujmu o ich problémy, ale aj k nepatričnému a negatívne mu zaobchádzaniu. Dokonca aj tomu kriminálnemu. Statutné obyvateľstva posilnené o existenciu uvedených predsudkov a negatívnych predstáv o starých ľuďoch preto priniesli s najväčšou pravdepodobnosťou

mnoho závažných zmien, súvisiacich najmä so zvyšovaním napätia v medzigeneračných vzťahoch.

Naša spoločnosť sa musí zodpovedne pripraviť na zvyšovanie podielu starých ľudí a premietnuť túto skutočnosť do svojich postojov k jednotlivým otázkam spoločenského života. Na zvládnutie tejto situácie budú potrebné nové prístupy nielen v populačnej, rodinnej, sociálnej a hospodárskej politike, ale zároveň aj v oblasti ochrany starých ľudí pred kriminalitou a inou protispoločenskou činnosťou. K tejto výzve, prirodzene, patrí aj úloha zaoberať sa témou zlého zaobchádzania so staršími ľuďmi, čo potvrdzuje aj Charta základných práv Európskej únie v článku 25, podľa ktorého Európska únia (a teda aj my) uznáva a rešpektuje právo starších osôb na dôstojný a nezávislý život a na účasť na spoločenskom a kultúrnom živote. Takýmto právom je aj právo nebyť vystavovaný násilíu alebo hrozbe násillia.

Túto skutočnosť potvrdzuje aj Európsky hospodársky a sociálny výbor, ktorý dôrazne žiada jednotlivé predsedníctva Rady EÚ, aby sa dôsledne venovali téme zlého zaobchádzania so staršími ľuďmi, najmä s tými, ktorí sú odkázaní na opateru či v domácom, alebo inštitucionálnom zariadení.

Práve zlé zaobchádzanie a vystavovanie násilliu alebo hrozbe násillia je veľmi citlivá oblasť pre starých ľudí, ktorí zväčša nemajú potrebnú fyzickú kondíciu, nedisponujú potrebným ekonomickým zázemím, ale často ani dostatočnými informáciami a okruhom blízkych osôb schopných, ale aj ochotných pomôcť. Takéto zaobchádzanie so starými ľuďmi môže mať mnoho podob a foriem. Od fyzického násillia, ponižovania a vydierania, odmietania pomoci cez zanedbávanie až po podvody na senioroch.

Práve seniori sa často stávajú terčom podvodníkov. Najčastejšie sa stávajú obeťami podvodníkov, ktorí sa vydávajú za členov rodiny, čo volajú v núdzi, podomových predajcov alebo zástupcov rôznych firiem odpisujúcich energie.

Výrazný nárast sťažností občanov v ostatných mesiacoch však v tejto súvislosti poukazuje najmä na konanie „predajcov“, takzvaných šmejdiv, ktorí využívaním rôznych manipulatívnych praktík a dokonca až zastrašovaním nútiť starších ľudí nakúpiť často zbytočný, nekvalitný a veľmi predražený tovar. Seniorov tak pripravia o nemalé finančné prostriedky alebo dokonca o celoživotné úspory. Dnes už zaužívaný pojem šmejdi je odvodený od rovnomenného názvu dokumentu Šmejdi, v ktorom autori prostredníctvom skrytej kamery odhaľujú drsné pozadie predvádzacích akcií organizovaných pre seniorov v Českej republike.

Slovo šmejdi sa tak v ostatných mesiacoch stalo synonymom takých „predajcov“, ktorí pri predaji často nekvalitných výrobkov za nehorázne vysoké sumy neváhajú využiť agresívne a nátlakové praktiky, a to najmä na starších zákazníkov. Hoci toto slovo nenájde v slovníku slovenského pravopisu, udomácnilo sa aj u nás na Slovensku.

Manipulačné praktiky šmejdiv sú rôzne, no aj tak majú niečo spoločné – a to je hlavne zneužívanie dôvery a samoty starších ľudí, ktorí sa aj napriek vlastným zlým skúsenostiam, sklamaniam a finančnej strate opakovane vyberajú na podobné akcie. Samota seniorov je pre podvodníkov veľmi silný motív. Často sa teda obeťami stávajú osamelí ovdovení muži a ženy. Veľmi dôležitú úlohu pritom hrá aj možnosť získať niečo zadarmo (napríklad v prípade predajných akcií sú to výlety či občerstvenie zadarmo), tak ako to sľubujú pestré pozvánky v poštových schránkach.

Vzhľadom na uvedený nárast sťažností občanov v ostatnom období na konanie tzv. šmejdiv zintenzívnilo Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky v spolupráci s partnermi z mimovládneho sektora a samosprávami aktivity v oblasti prevencie kriminality, zamerané najmä pre seniorov na tému ako sa nestáť obeťou podvodu, a to formou prednáškovej a poradenskej činnosti, distribúcie letákov s radami „Ako sa nestáť obeťou nátlakových predajných akcií“, upozorňovania prostredníctvom printových a elektronických médií vrátane sociálnych sietí na internete. Súčasťou preventívnych aktivít a stretnutí so seniormi je aj povzbudzovanie seniorov k nahlasovaniu takýchto podvodných konaní, lebo neevidovanie takýchto skutkov znižuje šancu nielen pri samotnom potrestaní, ale aj pri ďalšej prevencii v tejto oblasti.

Dôvodom, prečo starí ľudia nenahlasujú podobné konanie, je určite viacero. Za tie najdôležitejšie však môžeme považovať najmä ich kriminálnu citlivosť, teda výšku úrovne právneho vedomia, vzťah poškodeného k páchatelovi (hlavne v prípadoch domáceho násillia), ale aj stupeň ich dôvery k policajným orgánom a ich možnostiam odhaliť páchatela. Všetky tieto dôvody nás vedú k záveru, že opatrenia v oblasti prevencie kriminality vo vzťahu k starým ľuďom – potenciálnym alebo aktuálnym obetiam, zohrávajú dôležitú úlohu pri vytváraní podmienok na dôstojnú starobu našich spoluobčanov. Je preto veľmi dôležité v oblasti prevencie kriminality premietnuť starostlivosť o starých ľudí do strategických dokumentov na národnej, regionálnej i miestnej úrovni. Významným krokom by malo byť aj zintenzívnenie zapájania starých ľudí do preventívnych programov a projektov a kľúčovou úlohou bude najmä včasná a plošná informovanosť.

Na záver mi dovoľte použiť slová francúzskeho spisovateľa Michela de Montaigne, ktorý povedal, a prikláňam sa k tejto výzve, aby sme „*dbali na to, aby staroba nezanechala vrásky aj na duši, keď ich už robí na tvári*“. Prispieť k tomu môžeme, ba priam musíme všetci.

Náboženský extrémizmus

Mgr. Lucia Grešková, PhD., cirkevný odbor, Ministerstvo kultúry SR

V spojitosti s náboženstvom sa dosť často používajú rôzne označenia: niektorí autori hovoria o náboženskom terorizme (Mark Juergensmeyer, 2000)¹, iní o náboženskom extrémizme (Bruce Hoffman, 2000)², ďalší o náboženskom násillí (Peter H. Merkl, 1983)³ a pod. Táto nejednotnosť a komplikácie pri definovaní terorizmu spôsobujú, že niektorí odborníci sa vzdávajú hľadania definície. V šesťdesiatych rokoch 20. storočia nemala ani jedna vtedy aktívna teroristická skupina náboženský charakter. Zo súčasných známych teroristických skupín má približne celá štvrtina náboženskú motiváciu. Náboženský extrémisti chcú rýchle zmeny, a aby ich dosiahli, sú pripravení prinášať veľké obete. Všetky prejavy náboženského extrémizmu majú dve spoločné črty: sú násillné až brutálne a sú motivované náboženstvom.

Zmes politickej a náboženskej motivácie môžeme nájsť u mnohých extrémistických skupín, ktoré sa odtrhli od hlavných prúdov, väčšinou mierumilovných náboženských hnutí. Vo všetkých prípadoch boli aktéri presvedčení, že ich čin nebol len obyčajným splnením Božej vôle, ale urýchlil spásu celého ľudstva. Terče a ciele náboženských extrémistov sú vzdialené od cieľov politických, spoločenských alebo územných teroristov. Náboženský extrémisti často presadzujú zvláštnu kombináciu mystických, transcendentných a „Bohom vnuknutých“ cieľov. Terorizmus má v úmysle deštruktívne, spôsobovať zdesenie. Slovo „teror“ sa stalo bežne používaným v politickom zmysle ako ostrá kritika občianskeho poriadku počas Francúzskej revolúcie na konci 18. storočia. Ďalšia črta, ktorá sprevádza tieto teroristické činy, je ich ospravedlňovanie náboženstvom. Väčšina ľudí spája náboženstvo s pokojom a mierom, nie s terorom. Dnes však v mnohých prípadoch náboženstvo neposkytuje len ideologický podklad, ale aj motivuje či opodstatňuje vznik organizačnej štruktúry pre páchatelov teroristických činov. Slovo terorizmus sa čoraz častejšie spája s duchovnou motiváciou. Niektoré skupiny sú inšpirované čisto sekulárnymi dôvodmi – ľavicovou ideológiou, ako to bolo

v prípade Svetlého chodníka a Tupac Amaru v Peru alebo Červenej armády v Japonsku – a sú nhamé túžbou po etnickom či regionálnom separatizme, ako to je v prípade basckických radikálov v Španielsku alebo kurdských nacionalistov na Strednom východe. Avšak čoraz častejšie to býva náboženstvo – raz v kombinácii s ostatnými faktormi, inokedy ako hlavná motivácia – ktoré podnecuje k teroristickým činom.

Spoločné vnímanie nárastu náboženského násillia vo svete sa v ostatnom období opiera o rozrastajúce sa zoznamy, zostavované tými, čo tento fenomén skúmajú. V zozname medzinárodných teroristických organizácií Ministerstva zahraničných vecí USA z roku 1980 by sme len veľmi ťažko mohli nájsť náboženské organizácie. V dnešných európskych či amerických zoznamoch najnebezpečnejších teroristických organizácií je viac než polovica náboženských. Sú medzi nimi židovské, moslimské, budhistické i kresťanské. Podiel náboženských skupín na medzinárodnom terorizme výrazne stúpol.

Jednako však spojenie náboženstva s terorizmom nie je nový jav. V histórii náboženských tradícií (od biblických vojen cez križiacke výpravy až po obrovské mučeniecké činy) násillie strieľalo ako temný príznak. Predstavy smrti nikdy neboli natoľko vzdialené duchu náboženskej moci, aby nemohli pohnúť jeho predstavivosťou. Otázka, ktorá zamestnávala veľikánov venujúcich sa štúdiu náboženstiev (vrátane Durkheima, Maussa a Freuda), sa dnes opäť vynára: Prečo sa zdá, že náboženstvo potrebuje násillie a násillie náboženstvo a prečo je božský mandát pre deštrukciu akceptovateľný s takou istotou pre mnohých veriacich?

Terorizmus sa vyskytuje zriedka ako osamotený čin. Doterajšie prípady dokazujú, že je potrebná podpora komunity a v mnohých prípadoch veľká organizačná sieť, aby bol teroristický čin úspešný.⁴ Je potrebná aj obrovská morálna trúfalosť aktérov týchto činov na ospravedlnenie deštrukcie majetku alebo na odpustenie

¹ JUERGENSEMEYER, M.: Terror in the mind of God. Berkeley: University of California Press, 2000.

² HOFFMAN, B., In: Encyklopedie – Světový terorismus. Praha: Svjotka & Co., 2000, s. 206.

³ MERKL, P.: Religion and Politics in the Modern World (co-ed. with Ninian Smart), New York: University Press, 1983.

⁴ Napríklad v prípade Barucha Goldsteina. Rovnako aj tragédia z 11. septembra bola súčasťou dobre pripraveného plánu, ktorý zahŕňal tisíc konšpirátorov a tisíce sympatizantov v USA, Egypte, Palestíne a inde po svete.

brutálnych útokov na životy iných, najmä na život niekoho, koho ledva poznajú a proti komu neprejavujú nijaké osobné nepriateľstvo. Vyžaduje sa aj dostatok vnútorného presvedčenia, spoločenského uznania, ako aj jasný znak schválenia od zákonnej autority alebo ideológie, ktorú rešpektuje. Pretože je potrebná morálna, ideologická a organizačná podpora pre teroristické činy, z ktorých väčšina vzniká ako kolektívne rozhodnutie.⁵ Vo všetkých prípadoch aktérov podporovali pri ich činoch nielen ľudia, ale aj všeobecné presvedčenie, že svet už bol násilný, už bol zapletený do obrovských bojov, čo dávalo ich vlastným násilným činom morálny zmysel. Toto je podstatná črta týchto činov – predstava, že ich skupiny sú a boli terčom útoku a že ich činy sú jednoducho odpoveďou na túto skúsenosť. Náboženský extrémisti však navyše môžu počítať s tým, že ľudia pravej viery sú odhodlaní v mene svojho Boha obetovať aj vlastné životy.

Motivácia náboženských extrémistov býva rôzna. Násilie sa pre nich stáva nielen neoddeliteľnou súčasťou náboženstva, ale aj povinnosťou, ktorú vykonávajú v mene niektorej konkrétnej teologickej viery. Náboženský extrémizmus obsahuje prvok Božieho prikázania, vnuknutia, ktorý svetskému terorizmu chýba. Rozdiel medzi týmito dvoma druhmi terorizmu je aj v „publiku“, na ktoré sú zamerané ich aktivity. Svetskí teroristi sa pokúšajú

oslovovať ľudí, ktorí s nimi sympatizujú, členov komunity, ktorú podľa svojho tvrdenia ochraňujú, alebo ľudí trápených nespravodlivosťami, za ktorých sa cítia oprávnení hovoriť. Naproti tomu náboženský extrémisti sa angažujú v boji, ktorý považujú za „totálnu vojnu“. To im umožňuje uplatňovať násilie bez obmedzenia, a každého, kto nie je členom ich náboženstva, môžu považovať za legítimný cieľ. Náboženský extrémisti sa zvyčajne usilujú len o prospech príslušníkov svojho náboženstva.⁶ Tak sa idea šírenia „dobra“, s ktorou väčšina ľudí spája náboženstvo, stáva pre nich nepodstatnou. Svetskí teroristi považujú násilie za prostriedok potrebný na dosiahnutie cieľa. Naproti tomu náboženský extrémisti, vďaka prvku „Božieho vnuknutia“ pri svojej motivácii, vidia cieľ už v samotnom násilí. Problém býva v interpretácii vieroučných dokumentov, kde v každom náboženstve existuje istá miera slobody. A náboženské autority, či už ide o ajatolláhov, muláhov, rabínov, kňazov, pastоров, alebo reverendov, môžu interpretovať vieroučné texty (Korán, Bibliu, Tóru), akoby náboženstvo ospravedlňovalo akty násilia. A tak sa z náboženských teroristov stávajú bojovníci za Božiu vec, oveľa odhodlanejší a krutejší než svetskí teroristi. Z toho vychádza aj rozdielne vnímanie samých seba a svojich činov. Zatiaľ čo svetskí teroristi vidia sami seba vo vnútri systému, ktorý sa snažia zlepšiť, náboženský extrémisti

vnímajú sami seba mimo systému, ktorý podľa nich nestojí za záchranu – preto sa usilujú o rozsiahle a radikálne zmeny. Tento pocit odcudzenia systému umožňuje náboženským extrémistom používať omnoho ničivejšie násilie proti väčšiemu počtu ľudí. Náboženský extrémisti považujú ľudí mimo svojej komunity za podradných, celkom zámerne ich preto označujú dehumanizujúcimi pojmami, ako napríklad neveriaci psi, diablove deti...

Náboženské extrémistické skupiny v súčasnosti predstavujú odlišné a potenciálne oveľa väčšie nebezpečenstvo než tradičný terorizmus. Sú totiž úplne nevypočítateľné. Podľa Brucea Hoffmana nikto nevie, prečo sa niektoré okrajové hnutia inak vcelku mierumilovných náboženských spoločností z ničoho nič uchýlia k násiliu a pustia sa do smrtonosnej kampane terorizmu. A tak tradičné poňatie politiky boja s terorizmom – ako politické ústupky, peňažné odmeny, amnestie – na náboženských extrémistov vôbec neplatí.⁷

Pozn.: Tento príspevok je súčasťou autorkinej dizertačnej práce *Náboženský extrémizmus ako politický fenomén: v Európe a na Slovensku*, SAV, Ústav politických vied, 2008.

Prevenencia kriminality a ďalších sociálnopatologických javov v školskom prostredí

Doc. PhDr. Ingrid Emmerová, PhD., Katedra pedagogiky, Pedagogická fakulta UMB, Banská Bystrica

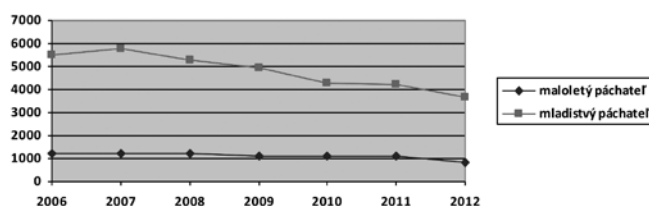
Súčasný stav našej spoločnosti je poznamenaný rozšírením negatívnych javov, na ktoré je nutné promptne zareagovať preventívnymi opatreniami. V Slovenskej republike sme zaznamenali stúpajúcu tendenciu kriminality a ďalších sociálnopatologických javov, ktoré ohrozujú aj deti a mládež – žiakov základných a stredných škôl.

Delikvencia a kriminalita patria k najzávažnejším celosvetovým problémom, zaraďujeme ich k sociálnopatologickým deviantným formám správania. Ako uvádza J. Hroncová (2006, s. 26), „v Slovenskej republike ide o jeden z najzávažnejších negatívnych dôsledkov transformačných procesov po roku 1989 s tendenciou prudkého rastu“.

Znepokojivá je skutočnosť, že už žiaci základných a stredných škôl sa stávajú páchatelmi trestných činov. Podľa P. Ondrejoviča (2009, s. 164) „v súčasnosti vo všetkých krajinách Európy dramaticky narastá kriminalita mládeže a násilie v školách. Výnimkou nie je ani Slovensko.“

V grafe č. 1 prezentujeme podľa údajov Ministerstva vnútra SR súhrn trestných činov, ktoré páchali deti a mládež v rokoch 2006 až 2012. V príspevku uvádzame štatistické údaje od roku 2006, keď nadobudol účinnosť Trestný zákon, ktorý znížil vek trestnoprávnej zodpovednosti na 14 rokov.

G1 Súhrn zistených trestných činov, ktoré spáchali maloletí a mladiství páchatelia v rokoch 2006 až 2012



Spracované podľa: Ministerstvo vnútra SR. Štatistika kriminality.

Maloletí a mladiství páchatelia sa dopúšťajú trestných činov vo všetkých druhoch kriminality, čiže násilnej, mravnostnej, majetkovej i ekonomickej, dominuje však majetková trestná činnosť. Do násilnej kriminality sa okrem iného zaraďujú vraždy, lúpeže, úmyselné ublíženie na zdraví, trestné činy s rasovým motívom a i., do mravnostnej kriminality znásilnenie, pohlavné zneužívanie a i., majetková kriminalita predstavuje krádeže vlámaním, krádeže motorových vozidiel a pod. Do ostatnej kriminality patrí výtržníctvo, požiare, drogová trestná činnosť, nedovolené ozbrojovanie, zostávajúcu kriminalitu predstavujú napríklad dopravné nehody či ohrozovanie pod vplyvom návykových látok, ekonomickú kriminalitu ochrana meny, podvod, porušenie autorských práv a pod.

⁵ Napríklad: za zavraždením Yitzhaka Rabina bol Yigal Amir, veľké hnutie mesiánskych sionistov

v Izraeli i vo svete; za konaním bombového atentátu Timothyho McVeigha boli subkultúrne kresťanské skupiny rozložené po celých USA.

⁶ Kol. Encyklopédie – Svetový terorizmus. Praha: Svojtka & Co., 2000, s. 206.

⁷ Kol. Encyklopédie – Svetový terorizmus. Svojtka & Co.: Praha, 2000, s. 208.



V mladšej vekovej kategórii prevládajú drobné krádeže v obchodoch, v škole, vreckové krádeže či krádeže bicyklov. U starších sú to krádeže vlámaním do bytov a motorových vozidiel, ale aj do obchodov či firiem. Častejšie sa objavuje násilná trestná činnosť, najčastejšie ide o vydieranie, šikanovanie a lúpežné prepadnutia. Objavuje sa aj trestná činnosť v súvislosti s drogami. Podľa empirických zistení Ľ. Sejčovej (2009, s. 94-95) sa pri mladistvých delikventoch častejšie vyskytujú tieto skutočnosti:

- neštandardné rodinné prostredie;
- predchádzajúce problémové správanie: pred samotným spáchaním trestného činu sa v absolútnej väčšine prípadov vyskytujú problémy v správaní, napríklad záškoláctvo, ďalej dosahovanie slabšieho prospechu až neprospevanie tak v základnej, ako aj strednej škole (dobrý prospech má iba minimum);
- spáchanie trestného činu v skupine;
- endogénne faktory;
- zneužívanie psychotropných látok.

Nielen údaje o počtoch maloletých a mladistvých delikventov, ale aj rozšírenie problémového správania žiakov v bežných základných a stredných školách poukazujú na nevyhnutnosť **efektívnej prevencie**, kde zohráva najdôležitejšiu

úlohu škola. Preventívna činnosť musí byť systematická práca, realizovaná počas celého školského roka.

V oblasti primárnej prevencie drogových závislostí I. Hupková (2010, s. 32-33) uvádza účinné a efektívne opatrenia, z ktorých vyberáme pre potreby realizovania prevencie kriminality a ďalších sociálnopatologických javov:

- Skorý začiatok preventívnych aktivít: ideálne je začať s preventívnym pôsobením v predškolskom veku dieťaťa, pretože ak sa začína s prevenciou na druhom stupni ZŠ, musí sa už vplývať na vytvorené postoje, ktoré sú neraz v úplnom rozpore s preventívnymi snahami.
- Cielenosť, primeranosť informácií a foriem pôsobenia: je nutné brať do úvahy vek, intelektuálnu úroveň, sociokultúrne zázemie a ďalšie charakteristiky prostredia, v ktorom adresáti prevencie žijú.
- Dlhodobosť a systematickosť, využívanie rôznych prostredí: prevencia by mala prebiehať od predškolského veku po celý čas školskej dochádzky, mala by sa uskutočňovať v rodine, v škole, ale i v ďalších prostrediach, ako sú napríklad voľnočasové či kultúrno-osvetové zariadenia.
- Nepoužívanie neúčinných prostriedkov a foriem: k neúčinným patria zastrašovanie, moralizovanie, prosté zákazy, jednorazové akcie a pod.

Aktuálnou sa stáva požiadavka profesionalizácie procesov prevencie, na čo poukazujú viaceré slovenské i európske dokumenty. V tejto súvislosti treba osobitne vyzdvihnúť sociálneho pedagóga v školách, pretože má odborné predpoklady na vykonávanie primárnej i sekundárnej prevencie, ako aj inej sociálnovýchovnej práce. Jeho pôsobenie v školách je už v Slovenskej republike legislatívne ošetrené. Podľa zákona o výchove a vzdelávaní (školský zákon) z 22. mája 2008 sa v §130 k ďalším zložkám systému výchovného poradenstva a prevencie zaradil aj **sociálny pedagóg** a zákon č. 317/2009 o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch ho začlenil do kategórie odborných zamestnancov. Školy by mali zamestnávať odborníkov – sociálnych pedagógov, ktorí by sa zaoberali prevenciou a riešením problémového správania žiakov. Sociálny pedagóg pozná rizikové a ochranné faktory optimálneho rozvoja detí a mládeže, mal by ovplyvňovať personálny rozvoj žiakov a rozvíjať ich sociálne zručnosti. Súhlasíme s J. Hroncovou (2012, s. 12), podľa ktorej „zvýšenie efektívnosti najmä primárnej prevencie na základných a stredných školách a v školských zariadeniach vyžaduje nielen profesionálnu úroveň jej realizácie, ale tiež užšiu a intenzívnejšiu spoluprácu škôl s inými inštitúciami, ktoré na prevencii sociálnopatologických javov u detí a mládeže na jej rôznych úrovniach participujú“.

Osobitne prínosné pri prevencii kriminality je, ak školy intenzívne spolupracujú s Policajným zborom SR. Táto spolupráca sa uskutočňuje predovšetkým prostredníctvom činnosti policajtov, ktorí sú zaradení na úseku prevencie. Policajti preventisti ponúkajú školám rôzne prevenčné aktivity, jednorazové i dlhodobejšie preventívne programy či projekty. Okrem prevencie kriminality v spolupráci so školami realizujú prevenciu viktimizácie, zameriavajú sa aj na pravidlá cestnej premávky, zvyšovanie právneho vedomia, ale aj prevenciu ďalších sociálnopatologických javov, napríklad šikanovania, drogových závislostí a pod.

Najznámejší a najrozšírenejší je preventívny modelový projekt so školami **Správaj sa normálne**. Preventívny projekt je určený pre žiakov 5. ročníka ZŠ. Tento projekt je dôsledne prepracovaný a rokmi overovaný, žiaci ho prijímajú pozitívne. Ako veľké negatívum možno hodnotiť, že sa nerealizuje celoplošne, ale len vo vybraných triedach (napríklad aj v rámci jednej školy sa nerealizuje v každej piatackej triede, ale iba v jednej).

K ďalším realizovaným preventívnym programom a projektom patria: program **Povedz to priamo**, projekt **Tvoja správna voľba**, **Vieme, že – program boja proti zlu, násiliu, závislostiam, predsudkom, rasizmu a neproduktívnemu spôsobu života**, **Policajt – môj kamarát**, **Na prázdniny bezpečne**, **Jabĺko – citrón**, **Lumiper**, **LILJA 4-ever** a i.

Pozitívne možno hodnotiť aj realizovanie Komunitárneho programu Európskej únie **Zodpovedne.sk**, ktorého cieľom je zvýšiť povedomie o bezpečnom a zodpovednom používaní internetu, šíriť osvetu a prispieť tiež k prevencii internetovej kriminality.

Jednotlivé pracoviská vypracúvajú rôzne preventívne aktivity aj ucelené projekty. V dňoch 23. až 27. apríla 2012 Krajské riaditeľstvo PZ v Banskej Bystrici s tanečnou školou K-Dance zrealizovalo preventívny projekt **Tancom proti drogám**. Na projekte aktívne participovala aj Katedra pedagogiky Pedagogickej fakulty UMB v Banskej Bystrici, študenti odboru sociálna pedagogika a interní doktorandi odboru pedagogika pod vedením autorky príspevku.

Pre efektívnu prevenciu v školskom prostredí je dôležité:

- Vychádzať z analýzy výskytu negatívnych javov, ktorým je potrebné predchádzať (monitoring v školách, intenzívna práca triedneho učiteľa a i.). Je nutné prognózovať pravdepodobnosť výskytu daného javu, resp. javov, a premyslieť výber metód a foriem pôsobenia tak v oblasti primárnej, ako aj sekundárnej prevencie v školskom prostredí.
- Intenzívnu pozornosť venovať novým rizikám, ktoré prinášajú moderné technológie a ohrozujú žiakov základných a stredných škôl: zneužívanie mobilných telefónov, internetu, kyberšikanovanie a pod.
- So žiakmi realizovať aktivity na tému ľudských práv, práv dieťaťa, rodovej rovnosti, predchádzania všetkým formám diskriminácie.
- Nezabúdať na prevenciu viktimizácie.
- Účinná prevencia nemá strašiť, zakazovať alebo prikazovať, má pravdivo vysvetľovať, objasňovať a ponúkať iné možnosti.
- Je dôležité konštatovať, že jednorazové aktivity nemôžu nahradiť sústavnú a cielenú systematickú prácu v rámci primárnej prevencie. Prednáška či beseda nemusí mať pozitívny účinok, dokonca môže vzbudiť záujem a zvedavosť, napríklad vyskúšať drogu ako niečo zaujímavé a nebezpečné (besedy s abstinujúcim alkoholikom či toxikomanom).

- Využívať rôzne formy prevencie – napríklad vyučovací proces, osobitne cez predmety etická výchova, náuka o spoločnosti a i., špeciálne preventívne projekty a programy, výchova k zdravému životnému štýlu; názorná agitácia a využívanie informačno-komunikačných technológií a iné.
- Na školách dôsledne vypracovať plány preventívnych činností a prakticky ich aj realizovať.

Záver

Prevenčná činnosť musí byť systematická práca, realizovaná počas celého školského roka prostredníctvom vyučovacieho procesu aj mimo neho. Aktuálnou sa stáva požiadavka profesionalizácie procesov prevencie, kde nachádzame veľké možnosti pre sociálnych pedagógov, keďže sú na to odborne pripravení.

V súvislosti s prevenciou kriminality v školskom prostredí je nutné poukázať na dva aspekty:

1. aby sa žiaci základných a stredných škôl **nedopúšťali** problémového správania,
2. aby sa žiaci základných a stredných škôl **nestali obeť**u trestných činov (napríklad šikanovania, sexuálneho zneužívania, obchodovania s ľuďmi a ďalších trestných činov).

V oblasti prevencie viktimizácie môžeme ako príklad uviesť besedy na školách, ktoré sú zamerané na zvyšovanie obozretnosti v oblasti ponúk práce v zahraničí v súvislosti s obchodovaním s ľuďmi (napríklad upozorňovať na techniky získavania dievčat na prácu v zahraničí a nutnosti dodržiavať niektoré zásady: vycestovať až po získaní pracovného povolenia, zapamätať si číslo slovenskej ambasády, nikomu neodovzdať svoj pas a pod.). Ďalej je potrebné informovať žiakov o rizikách zneužívania na trhu práce najmä pri letných brigádach, naučiť ich, ako rozlíšiť ponuky práce, ktoré môžu skrývať nebezpečenstvo, na čo sa treba opýtať pri sprostredkovaní práce a i.

Z pedagogického i preventívneho hľadiska je podstatné zistenie, že spáchaniu trestného činu väčšinou predchádza iné problémové správanie, ktoré nedosahuje závažnosť trestného činu. Z tohto dôvodu treba venovať väčšiu pozornosť prevencii a dôslednému riešeniu aj menej závažného problémového správania žiakov základných a stredných škôl.

Literatúra

- HRONCOVÁ, J.: Preventívna kompetencia sociálnych pedagógov v školách a ich spolupráca s inštitúciami verejnej správy v oblasti prevencie sociálnopatologických javov u detí a mládeže. In: *Zbierka vedeckovýskumných prác Katedry pedagogiky č. 8*. Banská Bystrica : PF UMB, 2012, s. 8-13. ISBN 978-80-557-0464-7.
- HRONCOVÁ, J. – KRAUS, B. a i.: *Sociálna patológia pre sociálnych pracovníkov a pedagógov*. Banská Bystrica : PF UMB, 2006. 252 s. ISBN 80-8083-223-4.
- HUPKOVÁ, I.: Drogové závislosti a ich prevencia. In: MACHALOVÁ, M. a kol.: *Dialógy o závislostiach*. Bratislava : 2010, s. 25-40. ISBN 978-80-970370-9-3.
- ONDREJKOVIČ, P.: Násilie v školách. In: ONDREJKOVIČ, P. a i.: *Sociálna patológia*. Bratislava : Veda, 2009, s. 167-179. ISBN 978-80-224-1074-8.
- SEJČOVÁ, L.: *Delikvencia mládeže (učebné texty)*. Bratislava : Stimul, 2009. 118 s. ISBN 978-80-89236-73-2.
- Štatistika kriminality v Slovenskej republike*. Dostupné na: www.minv.sk



Vzťahy, drogy a sociálna prevencia v resocializácii

Mgr. Ján Klimas, PhD., Katedra psychológie, Filozofická fakulta, Trnavská univerzita



Predstavy o sociálnom fungovaní aktívnych užívateľov/-iek drog (UD) často sprevádzajú stereotypy a predsudky, ktoré stigmatizujú UD. Tradičný moralizujúci prístup na základe týchto stereotypných predstáv považuje všetky vzťahy UD za dysfunkčné a utilitárne. Niekedy ich vzťahy skutočne sprevádzajú vážne problémy, ktoré môžu viesť až k trestným činom, napríklad k domácej násilii alebo k obchodovaniu s ľuďmi. Nestigmatizujúci prístup rozoznáva funkčné aspekty drogových vzťahov, avšak vyžaduje si hĺbkové porozumenie týmto vzťahom. Takýto realistický pohľad musí brať do úvahy: a) heterogenitu, ktorá existuje vo vzťahoch UD (typ a kvalita vzťahu) a b) dôvody, prečo sú tieto vzťahy cenné a hodnotné pre tých UD, ktorí/-é sa v nich angažujú (okrem materiálnych dôvodov) (Simmons & Singer, 2006).

Preto sme sa v nasledujúcom príspevku na základe rozhovorov s klientmi/-kami nemenovaného resocializačného strediska (RS) venovali ich vzťahom pred liečbou v resocializácii. Resocializácia je jedna z foriem doliečovania drogovej závislosti (Csader, 1999). Zamerali sme sa na dynamickú interakciu medzi užívaním drog, závislosťou a vzťahovým fungovaním u užívateľov/-liek drog (UD). Ich výpovede sme nahrávali na diktafón počas osobných rozhovorov a neskôr dôkladne analyzovali kvalitatívnym spôsobom pomocou tzv. „deskriptívno-interpretatívnej analýzy“, t. j. psychologické metódy na spracovanie nahrávok osobných výpovedí (Elliott & Timulák, 2005).

Skôr než začneme hovoriť o ich vzťahoch pred resocializáciou, priblížime priebeh rozhovorov s klientmi/-kami. Pred každým rozhovorom sme účastníkov/-čky informovali o priebehu rozhovoru a ubezpečili ich, že účasť je dobrovoľná a anonymná. Do pilotných rozhovorov bolo zapojených celkovo päť účastníkov/-čiek s priemerným vekom 27,8 rokov, u ktorých dĺžka pobytu v resocializácii bola 2 – 6 mesiacov. Takmer všetci mali problémy s viacerými návykovými látkami (pervitín, heroín, alkohol atď.). V rozhovoroch sme položili klientom/-tkám z resocializácie tieto tri základné otázky:

„Aké boli tvoje vzťahy s ostatnými ľuďmi predtým, než si začal/-a brať? Čo sa dialo v твоjich vzťahoch počas užívania drog a závislosti? Akú úlohu v nich zohrávali drogy?“

Vzťahy a drogy

Nasledujúce výsledky boli vytvorené na základe výrokov klientov/-tiek a vyjadrujú spätný pohľad klientov/-tiek na vzťahové procesy pred liečbou (resocializáciou). V príspevku uvádzame iba niektoré zo zmien, o ktorých klienti/-ky v našom výskume hovorili. Rozsah príspevku, bohužiaľ, neumožňuje opísať všetko, čo klienti/-ky uviedli, vybrali sme len najpočetnejšie a podľa nás najdôležitejšie vzťahové zmeny. Pre lepšiu názornosť sú výsledky analýzy rozdelené do dvoch období: (1) pred začiatkom užívania drog a (2) počas aktívneho užívania drog a závislosti (pozri tabuľka 1).

V prvom období, t. j. pred začiatkom užívania drog, klienti/-ky opisovali celkové vzťahové nastavenie v rodine, ako aj vzťahy s jednotlivými členmi rodiny a rovesníkmi/-čkami. Klient/-ka mal/-a blízky až výlučný vzťah s rodinným príslušníkom/-čkou (napríklad mamou, sestrou, babkou), ktorý pretrval až do súčasnosti: „*Starká bola vždycky nejaký môj azyl, to je to, bolo tak, že keď bolo niečo ako zle, tak som vždycky došla k staršej, jak mi bolo zle, tak som išla k nej.*“ Účastníci/-čky vnímali svoje vzťahy s rovesníkmi/-čkami v škole a neskôr aj v práci ako bezproblémové: „*V rodine vzťahy super, s mamou, s otcom dobré vzťahy dodnes. V škole tiež normálne, priemerný prospech.*“ Kolektív rovesníkov/-čok bol pre viacerých priestorom na experimentovanie s mäkkými drogami: „*Ja som bol s ňou a s jej kamarátkami a s tými kamarátkami som bol až do konca. S nimi to začalo a nejaký čas som chodil stále len s nimi, potom som naučil ja svojich kamarátov v mojom veku.*“

V druhom období sa striedali fázy aktívneho užívania, návyku a pokusov o liečbu závislosti. Toto striedanie bolo prítomné aj v priateľských/kamarátskych vzťahoch a najlepšie by sa dalo opísať ako oscilácia či fluktuácia medzi svetom „normálnych“ ľudí a svetom „feťákov“ (podľa slov účastníkov/-čok): „*Potom som už prestal aj medzi nich chodiť, chodil som medzi úplne iných ľudí, čo mne vyhovovali, ktorí niečo brali.*“ „*Sedeli sme v aute a dajme tomu, že v jednom aute sú 4-5 ľudí. A ten jeden človek v tom aute ukradne jednému človeku niečo, a kým sa prejde 100 km, tak tomu, čo to ukradol, tak ten vedľa mu to ukradne, a tomu zasa ten vedľa a nakoniec sa to dostane aj tak tomu prvému človeku, proste otras.*“

Vzťahy s rodinou alebo s kamarátmi/-kami hodnotili niektorí klienti/-ky s odstupom času ako neúprimné, pretože im nehovorili o svojom užívaní drog: „*To je inak strašné, jak som bola neúprimná, lebo ona mi hovorila, pýtala sa ma, že aké to bolo, jak som s tým dokázala prestať, ako som sa cítila, a pritom som bola v období, kedy som zase brala tie drogy.*“

Hlavnou témou tohto premenlivého obdobia boli zmeny v pozícii vzťahov na rebríčku priorit užívateľa/-ky drog (UD), keď dochádzalo k tzv. *reprioritizácii*. Účastníci/-čky to opisovali ako „*neriešenie*“ vzťahov počas aktívneho užívania drog, ako otázku priorit a preferencie zaobstarávania drog. Miesto vzťahov na rebríčku priorit UD sa často mení, dochádza k reprioritizácii, inými slovami čas/energia venovaná zaobstaraniu drog je nevyhnutne bariérou pre vytváranie/udržiavanie vzťahov: „*Proste som tie vzťahy neriešil, možnože som mal rodinu, lebo som bol naučený tak, že rodine môžeš veriť, tá ti môže jediná pomôcť, ale inak tie vzťahy, mal som zopár priateľov z ktorejkoľvek časti spoločnosti.*“ A práve rodina zohrávala dôležitú úlohu pri klientovej motivácii liečiť sa: „*Prišla na mňa kríza, tak mamka sa o mňa starala 3 dni, som tam krízovou, zvracal. Ten terapeut prišiel, lebo on bol na Vianoce tiež doma, on to sľúbil, tak som zavolať, že príde, vybavil to tu a išiel som. Mamka sa pýtala, že keď chcem, nech idem, že ona to zaplatí a išiel som sem.*“

Záveru analýzy priniesli niekoľko zaujímavých vhládov do zmien, ktorými prechádza vzťahové fungovanie počas užívania drog, ako ich vnímali klienti/-ky s odstupom niekoľkých mesiacov po príchode do resocializácie. Najdôležitejšie sa týkali rodinného prostredia, opory a pomoci pri liečbe, prežívania blízkosti vo vzťahoch a priorit v oblasti vzťahov. Zapojenie klientov/-tiek v prvých mesiacoch resocializácie do nášho základného výskumu predstavuje zároveň silnú aj slabú stránku štúdie. Limitáciou je, že ich výpovede môžu byť skreslené selektívnym rozpätávaním na minulé udalosti, t. j. vzťahy počas užívania drog. Silnou stránkou je, že takto sme získali výpovede aj od takých klientov/-tiek, ktorí z resocializácie odídu predčasne. Zistilo sa, že pacienti/-ky, ktorí zostanú v liečbe dlhšie, sa môžu líšiť v podstatných črtách od tých, ktorí liečbu ukončia predčasne (Cacciola, Alterman, Rutherford, McKay, & McLellan, 1998).

Prečo je dôležité zaoberať sa vzťahmi počas užívania drog

Pre nízky počet účastníkov/-čok kvalitatívne rozhovory neumožňujú širšie zovšeobecnenie výsledkov. Na druhej strane pomáhajú prekonávať obmedzenia kvantitatívne orientovaného prístupu tým, že nachádzajú jedinečnosť, preverujú predsudky, mýty a nuansy interpersonálneho fungovania. Vytvárajú tak lepšie porozumenie v oblastiach, ktoré sú ťažko prístupné kvantitatívnemu skúmaniu. Hlbšie porozumenie vzťahom uľahčuje pomáhajúcim profesiám nestigmatizujúci, na človeka orientovaný prístup a zabraňuje udržiavaniu stereotypných predstáv o užívateľoch drog. Pre samotných klientov/-ky liečebných zariadení to uľahčuje vyrovnanie s vlastnou minulosťou a integrovanie obdobia užívania drog do obrazu o sebe. Prínos pre širšiu verejnosť spočíva v znížení marginalizácie, zlepšení postavenia užívateľov drog v spoločnosti a uľahčení prístupu k pomáhajúcim organizáciám. Konečným prínosom je tak

minimalizácia škôd spojených s užívaním drog, vzťahových problémov a prevencia kriminality.

Vzťahy pred začiatkom užívania drog:
1. Klient mal pretrvávajúci až výlučný vzťah s rodinným príslušníkom (mama, sestra, babka).
2. Klient vníma vzťahy s rovesníkmi, v práci ako bezproblémové.
3. Kolektív rovesníkov je priestorom na experimentovanie s „mäkkými drogami“.
Vzťahy užívateľov/-liek drog (UD) počas aktívneho užívania drog a závislosti:
4. K hodnotí vzťahy počas užívania drog ako neúprimné voči rodine a priateľom/-kám.
5. K rodina a kamaráti podporujú, motivujú k liečbe.
6. K „nerieši“ vzťahy počas užívania drog, t. j. nezaobrá sa nimi, ani nie sú prioritou.
7. Zmena okruhu kamarátov vytvára prostredie na užívanie drog a relapsy.

Tabuľka 1

Pozn. K= klient/-ka. Pre obmedzený priestor uvádzame len zmeny, o ktorých vypovedali aspoň 4 klienti/-ky.

Poznámky a literatúra

Cacciola, J. S., Alterman, A. I., Rutherford, M. J., McKay, J. R. & McLellan, A. T. (1998). The early course of change in methadone maintenance. *Addiction*, 93(1), 41-49.

Csader, P. (1999). Resocializácia. In P. Ondrejko, E. Poliaková, J. Grác & J. Štúrová (Eds.): *Protidrogová výchova* (pp. 302-311). Bratislava: Veda.

Elliott, R. & Timulák, L. (2005). *Descriptive and interpretative approaches to qualitative research*. In: J. Miles, P. Gilbert (Eds.): *A Handbook of research methods in clinical and health psychology*. Oxford: Oxford University Press.

Klimas, J. (2010). *Zmeny v interpersonálnych vzťahoch počas užívania drog a závislosti*. Paper presented at the Kvalitatívny prístup a metódy vo viedach o človeku IX. *Individualita a jedinečnosť v kvalitatívnom výskume*, 21. januára 2010, Brno.

Klimas, J. (2012). Interpersonálne vzťahy v priebehu užívania drog a liečby závislosti z pohľadu klientov/-iek v terapeutickej komunite. [Interpersonal relationships during drug use and treatment from the perspective of clients in a therapeutic community]. *Adiktologie*, 12(1), 36-45.

Simmons, J. & Singer, M. (2006). I love you... and heroin: care and collusion among drug-using couples. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 1, 7. doi: 1747-597X-1-7 [pii]10.1186/1747-597X-1-7.

Poznámka zostavovateľky:

Vzhľadom na úzku prepojenosť zneužívania psychoaktívnych látok a trestnej činnosti uvádzame so súhlasom autora MUDr. Karla Nešpora, CSc., nasledujúcu tabuľku, prehľadne zobrazujúcu koreláciu jednotlivých typov drog a najčastejších druhov trestnej činnosti.

Trestná činnosť súvisiaca so zneužívaním psychoaktívnych látok

Spoločné riziká: Zaobstarávací trestná činnosť, nelegálny obchod, zmeny osobnosti zvyšujúce riziko, oslabenie zábran a rozhodovacích schopností

Alkohol: násilná trestná činnosť pri intoxikácii
Opiáty: hlavne zaobstarávací trestná činnosť u závislých osôb
Kanabinoidy: najčastejšie nedbalosť a zaobstarávací trestná činnosť
Sedatíva alebo hypnotiká: pomerne vzácne zaobstarávací trestná činnosť
Kokaín: násilná trestná činnosť pri intoxikácii, zaobstarávací trestná činnosť
Iné stimulanty (pervitin): násilná trestná činnosť pri intoxikácii, zaobstarávací trestná činnosť
Halucinogény: vzácne násilná trestná činnosť v rámci psychotického stavu
Tabak: daňové úniky, nedbalosť trestná činnosť (požiare)
Organické rozpúšťadlá: vzácne násilná trestná činnosť pri intoxikácii

Publikované so súhlasom prim. MUDr. Karla Nešpora, CSc.

K terminologickému vymedzeniu pojmov sociálna patológia, sociálnopatologické javy a sociálna prevencia

PhDr. Ingrid Hupková, PhD., projektová manažérka sociálnej prevencie,
Národné osvetové centrum

Vsnahe priblížiť čitateľom obsah pojmu sociálna prevencia – vzhľadom na názov nášho periodika – sa v príspevku zameriame na terminologické vymedzenie tohto pojmu, ako aj súvzťažných pojmov sociálna patológia a sociálnopatologické javy a prevencia.

Sociálna patológia (čes. sociální patologie; angl. social pathology; z lat. pathos – utrpenie, choroba) je súhrnné označenie nezdravých, abnormálnych a všeobecne nežiaducich sociálnych javov. Psychologický slovník uvádza, že sociálna patológia je zastaraný výraz pre odvetvie sociológie, ktoré sa rozvíjalo v Anglicku na začiatku 20. storočia a zaoberalo sa priebehom a podmienkami abnormálnych sociálnych procesov, ako sú zločinnosť, alkoholizmus, pracovné úrazy, dopravná nehodovosť, ale aj sociálne podmienené psychické poruchy, pracovné úrazy a choroby, chudoba, nezamestnanosť a pod. (Hartl, P. – Hartlová, H. 2000, s. 401). Sociálna patológia sa zaoberá rozborom príčin a faktorov, ktoré vedú k vzniku konkrétnych sociálnopatologických javov, ako aj analýzou zdrojov a príčin, ktoré umožňujú ich existenciu v spoločnosti, a rozpracováva preventívne a korektívne odporúčania a postupy zamerané na ich elimináciu (Fischer a Škoda, 2009, s. 14). Sociálna patológia sa zaoberá zákonitostami takých prejavov správania, ktoré spoločnosť hodnotí ako nežiaduce, pretože porušujú sociálne, morálne či právne normy (Fischer – Škoda, 2009, s. 14). Samotnej sociálnej patológii sa často vytyka, že je opisná, že je vlastne zbierkou sociálnych problémov (Ondrejko, 2009, s. 26).

Nejednotnosť možno vidieť aj pri chápaní sociálnej patológie ako samostatného vedného odboru. Niektorí autori sa prikláňajú k tomu, že nejde o samostatný vedný odbor (Fischer, Škoda, 2010, s. 13), iní ju v najvšeobecnejšom chápaní ponímajú ako odvetvovú sociologickú disciplínu, skúmajúcu negatívne javy, ktoré sa vyskytujú v spoločnosti a ktoré sú v prevažnej miere predmetom sociálnej práce (Ondrejko, 2009, s. 27), ale aj iných pomáhajúcich profesií, napríklad sociálny pedagóg, psychológ a ďalší (pozn. autorky).

Sociálnopatologické javy sú vždy pre spoločnosť a jednotlivca negatívne. Na začiatku 20. storočia sa podľa P. Ondrejko, 2009, s. 27, ale aj iných pomáhajúcich profesií, napríklad sociálny pedagóg, psychológ a ďalší (pozn. autorky).

prostitúcia, rozvodovosť, nezamestnanosť a vojna. Neskôr sa k nim pridali aj narkománia, drogové závislosti, násilie a agresivita, ktoré predstavujú dodnes jedno z najväčších nebezpečenstiev“ (2009, s. 23). Medzi súčasné sociálnopatologické javy patria podľa Hroncovej (2004, s. 8) tieto: kriminalita a delikvencia; patologické závislosti (drogová, kultová, hráčska); samovražednosť; prostitúcia a pohlavné choroby; patológia rodiny (syndróm CAN, rodové násilie...), xenofóbia a rasizmus; agresivita a šikanovanie.

Okrh sociálnopatologických javov sa mení so zmenami a vývojom spoločnosti. Mnohé zo sociálnopatologických javov sú staré ako ľudstvo samo, v súčasnej spoločnosti sme svedkami niektorých nových spoločensky nežiaducich sociálnych javov a sociálnopatologických javov (napríklad tzv. nelátkové návykové choroby spojené s virtuálnym svetom komunikačných technológií – internet, mobil). Sociálnopatologické javy sú navzájom podmienené a prepojené od ich vzniku cez existenciu a pretrvávajúcu prevenciu a elimináciu sociálnopatologických javov. Za najzávažnejšie sociálnopatologické javy odborníci považujú agresivitu a násilie, suicidálne správanie (samovražedné správanie a konanie) a sebapoškodzovanie (tzv. automutiláciu), zneužívanie psychoaktívnych látok (legálnych a ilegálnych drog), návykové a impulzívne poruchy (tzv. nelátkové návykové choroby); sociálnopatologické javy spojené s prostredím rodiny; kriminalitu a delikvenciu (Fischer – Škoda, 2010, s. 218).

Sociálna patológia je zaradená ako študijný predmet na mnohých fakultách slovenských vysokých škôl humanitného zamerania s osobitným akcentom na odbornú prípravu študentov v tzv. pomáhajúcich profesiách. Ako príklad možno uviesť sociálnu prácu, sociálnu pedagogiku, psychológiu, špeciálnu pedagogiku a i. Je zrejme, že poznanie jednotlivých sociálnopatologických javov, ale aj nežiaducich sociálnych javov (akými sú napríklad chudoba, nezamestnanosť a ďalšie), ich rozlíšenie i vzájomná prepojenosť, poznanie klasifikácie, etiológie vzniku, príznakov, ako aj širokospektrálnych dôsledkov je kľúčové a nevyhnutné na profiláciu účinných spôsobov preventívneho pôsobenia (na všetkých úrovniach prevencie – primárnej, sekundárnej a terciárnej). V tom spočíva jej nesporný a nezameniteľný význam.



Prevenencia a sociálna prevenencia

Prevenencia (čes. prevence, angl. prevention) znamená vyvíjať úsilie na zabránenie alebo prekazenie pôsobenia škodlivých vplyvov, a to skôr, než k nim dôjde (Semrád, 2002, s. 6). Najčastejšie sa s významom tohto slova stretávame v zdravotníctve, v medicínskej praxi. Obdobný význam ako prevenencia má ďalší príbuzný pojem gréckeho pôvodu – profylaxia, ktorý sa používa sa takmer výlučne v zdravotníctve a znamená takisto predbežnú ochranu zdravých osôb pred chorobami. Oba pojmy – prevenciu aj profylaxiu – navrhuje Bubelín (2001, s. 7) považovať za synonymné, keďže znamenajú to isté: predchádzanie, ochranu. Pojem prevenencia je odvodený z latinského slova praeventus a znamená predchádzanie, ochranu pred potenciálnym ohrozením, teda realizáciu takých opatrení, ktorými sa snažíme predchádzať vzniku nežiaducich javov a napomôcť človeku žiť zdravý, produktívny a plnohodnotný život (Hupková – Liberčanová, 2012, s. 79-80). Prevenciu v širšom ponímaní Hartl a Hartlová (2000, s. 450) chápu ako predchádzanie nežiaducim javom, nehodám, úrazom, chorobám a podobne. Viacerí autori sa zhodujú v tom, že prevenencia je účinná a efektívna za predpokladu, že vychádza z dôsledného poznania príčin, okolností, za ktorých tieto javy vznikajú, uskutočňujú sa, pretrvávajú.

Prevenencia sa začína uplatňovať vtedy, keď sa vednej disciplíne podarí osvetliť aspoň niektoré príčiny zlyhania a zároveň sa podarí stanoviť spôsoby, ako toto zlyhávanie prekonať, ako tieto príčiny potlačiť či odstrániť alebo aspoň sa ich vystríhať (Semrád, 2002, s. 7).

Podstatné znaky preventívneho pôsobenia vymedzil Bubelín (2000, s. 7). Preventívne pôsobenie

- vychádza z analýzy javu, ktorému treba predchádzať alebo ktorého výskyt treba uľahčovať, z poznania jeho príčin, podmienok, zákonitostí vzniku a vývoja;
- pristupuje k analyzovanému javu z hodnotiaceho hľadiska (individuálneho, skupinového, celospoločenského) podľa kritéria vzťahu príslušného javu k integrite a optimálnemu fungovaniu príslušného systému;
- je orientované do budúcnosti, preto sa spája s prognózovaním pravdepodobnosti výskytu príslušného stavu;
- je zámerným pôsobením tak z aspektu cieľov, ako aj výberu foriem a metód pôsobenia.

Sociálna prevenencia

(čes. sociální prevence, angl. social prevention)

Viacerí autori rôzne pristupujú k vymedzeniu obsahu pojmu sociálna prevenencia – od širokého vymedzenia chápaného ako opatrenia, ktorými sa predchádza

sociálnemu zlyhaniu (Hartl a Hartlová, 2000, s. 450), cez vymedzenie chápané ako súbor rôznych aktivít, ktoré sú orientované na predchádzanie, odstránenie alebo oslabenie nežiaducich javov v spoločnosti, ktorých cieľom je zastaviť rast násillia, kriminality, samovražednosti, konzumácie drog alebo aspoň docieľiť ich zníženie (Ondrejčovič, 2013), až po konkretizované vymedzenie, keď sa sociálna prevenencia definuje ako predchádzanie, zabránenie ochoreniu, nehode, zločinu, neprospejaniu a pod. (Švec, 2008, s. 203). Bubelín (2001, s. 13-14) sa prikláňa k najširšej definícii a chápe sociálnu prevenciu ako všeobecnú prevenciu všetkých sociálnopatologických javov, ktorá je súčasťou sociálnej politiky. Jej podstatu vidí vo vytváraní priaznivých spoločenských podmienok v ekonomickej, sociálnej, kultúrnej, výchovno-vzdelávacej oblasti, v oblasti zamestnanosti, podmienok na využitie voľného času, rast životnej úrovne, duchovný rozvoj, humanizáciu a skvalitňovanie spôsobu života spoločnosti ako celku, sociálnych skupín, ako aj na socializáciu a sociálnu integráciu každého jednotlivca.

Sociálnej patológii, sociálnopatologickým javom a prevencii sa odborne venujú viacerí slovenskí autori, z ktorých možno spomenúť P. Ondrejčoviča, J. Hroncovú, I. Emmerovú, J. Bubelíniho, F. Šinku, M. Schavela, A. Mátela, L. Sejčovou, Š. Šveca, Z. Bakošovu, M. Potočarovú, A. Škovieru, Š. Matulu, J. Špánika, K. Turčeka, I. Hupkovú, K. Liberčanovú, J. Libu, A. Nociara, F. Novomeského, P. Juska, A. Hudecovú, L. Vavrinčikovu a ďalších.

Z českých odborníkov možno spomenúť P. Řičana, M. Koláři, B. Krausa, S. Fischera, J. Škodu, K. Nešpora, M. Vágnerovú, J. Mulpachra, M. Jůzla, M. Bargela ml. a iných.

Problematicku reflektujú aj príspevky v odborných časopisoch: *Prevenencia, Sociálna prevenencia, Pedagogická revue, Vychovávateľ, Mládež a spoločnosť, Učiteľské noviny, Bedeker zdravia* a iné.

Zoznam odkazovanej literatúry

HARTL, P. – HARTLOVÁ, H. 2000. Psychologický slovník. Praha: Portál, 774 s. ISBN 80-7178-303-X.

FISCHER, S. – ŠKODA, J. 2010. Sociální patologie. Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů. Praha: Grada, 218 s. ISBN 978-80-247-2781-3.

HRONCOVÁ, J. a kol. 2004. Sociální patologie a její prevence. Banská Bystrica, 220 s. ISBN 80-8055-995-3.

ONDREJČOVIČ, P. 2010. Sociální patologie. Bratislava: VEDA, Vydavateľstvo SAV, 577 s. ISBN 978-80-224-1074-8.

ŠVEC, Š. 2008. Anglicko-slovenský lexikón pedagogiky a andragogiky. IRIS, 323 s. ISBN 978-80-89256-21-1.

Ďalšie formy realizácie prevencie

Ing. Rebecca Deák Justh, podpredsedníčka ERUDIO, o. z.

V práci nášho občianskeho združenia sa už niekoľko rokov venujeme, v duchu zásad stratégie prevencie kriminality, prevencii kriminality mládeže. Ďalším, nemenej dôležitým zameraním našej činnosti je aj oblasť riešenia sporov prostredníctvom mediácie. Mediácia je zákonná forma riešenia konfliktu prostredníctvom mediátora, nestranného odborníka, ktorý pomáha sporiacim sa stranám navzájom sa počúvať. Sporové strany môžu následne komunikovať a predkladať návrhy na riešenie svojho sporu. V mediácii ide o vzájomnú dohodu medzi sporovými stranami, a tak v konečnom dôsledku nemusia spor riešiť súdnou cestou, čo im šetrí nielen finančné prostriedky, ale aj čas. V rámci procesu propagácie mediácie sme zistili, že informovanosť o takomto spôsobe riešenia konfliktov občanov je u nás veľmi nízka alebo žiadna. Preto sme sa rozhodli zatraktívniť mediáciu a v spolupráci s odborným kolektívom pod vedením profesora Vladimíra Labátha sme vytvorili televíznu reláciu pod názvom ... a just, dohoda možná! Občanom, čiže deťom, mládeži a dospelým, sme umožnili riešiť

svoje konflikty priamo v televíznom štúdiu. K dispozícii sme mali veľmi veľa rôznych sporov na riešenie. Osobne som za veľmi dôležité považovala riešenie sporov medzi deťmi a ich rodičmi či učiteľmi. Týmto konfliktom sa v našej spoločnosti venuje veľmi málo pozornosti, preto náš prínos v tejto oblasti je značný. Veľmi efektívne z hľadiska kladného riešenia sa javili mediácie medzi manželmi, ktorí sa rozhodli ukončiť manželský vzťah. Veľmi zaujímavé boli prezentované postoje súrodencov ako pozostalých v ich sporoch o dedičstvo. Absurdné, ba niekedy až smiešne sa ukázali konflikty medzi susedmi. Každá mediácia, každá relácia nás tvorcov utvrdzovala v presvedčení, že sme sa rozhodli správne, keď sme sa začali venovať riešeniu sporov prostredníctvom mediácie, a to verejne, prostredníctvom televíznej relácie. Relácia sa dva roky vysielala na Jednotke a tretí rok na TA3. V súčasnosti pripravujeme ďalšie pokračovania, zamerané predovšetkým na konflikty medzi poškodeným a obvineným, čomu pripisujeme veľmi dôležitú úlohu.

Projekt Zodpovedne.sk a nová kniha OVCE.sk

Ing. Miroslav Drobny, prezident eSlovensko, o. z.

Projekt Zodpovedne.sk nadväzuje na už 6-ročnú činnosť eSlovensko, o. z., a partnerov, zahŕňa širokú škálu vzdelávacích aktivít a cieľov Európskej komisie v rámci programu Bezpečný internet (Safer Internet Programme), a to najmä zvyšovanie povedomia v oblasti bezpečného využitia internetu a nových technológií (Zodpovedne.sk, OVCE.sk), prevádzkovanie detskej linky dôvery (Pomoc.sk) a linky pre nahlásovanie nezákonného obsahu (Stopline.sk).

Hlavným cieľom projektu Zodpovedne.sk na roky 2013 – 2014 v spolupráci s Ministerstvom školstva, vedy, výskumu a športu SR je kvalitatívna zmena formálneho vzdelávania na všetkých úrovniach slovenského školstva. Konkrétne ide o zvýšenie vyučovacích hodín informatiky z 5 na 6 hodín týždenne a rozšírenie tém o zodpovednom a bezpečnom používaní internetu z 9 na 28 tém. Zámerom tejto zmeny je zvýšiť vzdelanie a zároveň ochranu všetkých 1,1 milióna detí a žiakov na Slovensku.

Zodpovedne.sk ďalej vytvorí zastrešujúcu štruktúru nad dvanástimi poskytovateľmi neformálneho vzdelávania s cieľom postupne vzdelávať celkovo 49 200 detí, 5 015 pedagógov a 2 100 rodičov. Dvadsaťšesťčlenný poradný výbor projektu vytvorí štruktúru zloženú zo zástupcov súkromného i verejného sektora s cieľom podporovať vzájomnú spoluprácu (4 strategické ministerstvá: Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR, Ministerstvo vnútra SR, Ministerstvo financií SR a Ministerstvo kultúry SR; neziskový sektor: UNICEF, Únia materských centier, Inštitút mládeže, Rada mládeže; súkromný sektor: Telekom, O2, Orange, Microsoft, Google, webové portály Azet, Zoznam...).

Detská linka dôvery Pomoc.sk s európskym telefónnym číslom 116 111 bude v prevádzke 365 dní 24 hodín denne s cieľom vyriešiť 2 000 prípadov a poskytnúť profesionálne poradenské a konzultačné služby pre pedagogických pracovníkov.

Linka pre nahlásovanie nezákonného obsahu Stopline.sk sa zaväzuje spracovávať 6 500 hlásení (zneužitie detí, detská pornografia a prostitúcia, rasizmus...), z ktorých bude 1 100 odoslaných do medzinárodnej databázy IHRMS prevádzkovej celoeurópskou sieťou INHOPE.

Vzdelávacie aktivity Zodpovedne.sk zaistia ďalej produkciu celkovo 203 online nástrojov s predpokladaným počtom 1 milión stiahnutí; 45 offline nástrojov s celkovým počtom 55 900 kusov; 60 videí, filmov a televíznych programov, ktoré budú odvysielané na televíznych staniciach minimálne 4 365-krát; 7 internetových stránok s celkovým počtom návštev najmenej 1 milión; 3 metodické príručky, nástroje rodičovskej výchovy a jeden výskum.

K posilňovaniu povedomia v oblasti bezpečného používania internetu a nových technológií prispievame aj prostredníctvom pravidelne organizovaných súťaží, SMS školení, programov Peer-to-peer, mládežníckych štruktúr, virtuálnych mládežníckych panelov a panelov pre dospelých, akcií ako Deň bezpečného internetu s celkovým dosahom na 145 427 detí, 1 700 pedagógov a 1 100 rodičov.

Zodpovedne.sk bude tiež pravidelne prispievať k riešeniu problematiky bezpečného internetu na európskej úrovni prostredníctvom zdieľania 164 profesionálnych vzdelávacích nástrojov a zdieľania know-how.

Každý rok sa snažíme v oblasti bezpečného internetu prísť s niečím novým. Prednedávnom sme krstili knihu Deti v sieti, ktorú si pracovníci s mládežou a rodičia môžu bezplatne stiahnuť na stránkach Zodpovedne.sk. V Banskej Bystrici

a vo Zvolene sme spustili ovečkové autobusy, ktoré počas cesty do školy budú vzdelávať deti a ich rodičov. Tento rok ešte pripravujeme vydanie prvej rozprávkovej knihy OVCE.sk pod názvom Za siedmimi wifinami a siedmimi statusmi. Bude to pokračovanie animovaného seriálu v knižnej podobe s novými poučnými príbehmi zo salaša. Kniha OVCE.sk bude prispievať k ochrane detí pred nástrahami internetu a zároveň šíriť slovenské kultúrne dedičstvo. Tak sa na jednej strane dozvieme:

- prečo si na fejsbúku nepridať každého,
- prečo by dospeláci nemali pri šoférovaní používať mobil,
- aký je rozdiel medzi mobilom, tabletom a počítačom,
- prečo neodpisujú kamaráti na vaše správy,
- čo je šetrič na obrazovke, wifi pripojenie, WhatsApp, empétri, fejsbúkový profil, status, štučnutie a zdieľanie,

a na druhej strane:

- načo sa používal mak, makový odvar a hrnčiarska hlina,
- ako sa múti maslo a tancuje gangnam style,
- ako vyzerá hrnčiarsky kruh, kanvica na mlieko, drevený črpák, mútovník, vedierko, koryto a kaďa,
- ako vyzerá okarína, hlinený pekáč, tanier a krčah s majolikou,
- čo lieči skorocel.

Dúfame, že nové aktivity projektov eSlovensko, o. z., budú úspešné a v porovnaní s podobnými projektmi vo svete získajú nové ocenenia. Už o mesiac čakáme výsledok hodnotenia poroty v prestížnej súťaži The World Summit Award. Ešte žiadny slovenský projekt nezískal túto cenu, držte nám teda palce.



Obrázok z knihy OVCE.sk, ilustrátor Jaro Baran

Príspevky chlapcov z Diagnostického centra pre mládež v Záhorskej Bystrici

Prečo som v DC?

Vilo X.

... lebo som húlil trávu, nechodil do školy. Ale chcel by som sa zlepšiť, aby som neokrúšľal vychošov a aby som to dokázal a ukázal všetkým, aký som vychovávateľ. Urobil som chyby, no chcem na všetko zabudnúť. Chcem kamarátom ukázať, aby neboli ako ja, že sa to dá zmeniť. Nech poslúchajú, lebo si pokazia život a potom to budú ľutovať ako ja. Ak budú kradnúť ako ja, budú za to potrestaní nielen oni, ale aj ich kamaráti v skupine, pretože vychoš ich už nikam nezoberie, lebo im nebude veriť... dali ma z decáku do diagnostického centra, aby som sa polepšil. Zo začiatku som sa snažil, dali ma na brigády, lebo rád a dobre robím. No na brigáde v základnej škole som ukradol eurá z peňaženky jednej učiteľky a zase som bol v probléme. A ten pokračoval v obchode v Bratislave, kde som potiahol náušničky. Aj keď som ich tam na druhý deň bol s pánom vychovávateľom vrátiť a ospravedlnil som sa, v očiach ostatných budem len obyčajný zlodej... no aj tak to chcem napraviť, nech mi všetci držia palce...

Chyby v mojom živote...

Robo X.

Od malička som bol zlý. V jedenástich som začal fajčiť cigarety. Najprv som bral mame špaky z popolníka. Potom som jej bral cigarety a potom koruny na cigarety. Prečo? Lebo som chcel frajerovať, že jedenástročný fajčím. Chodil som po dedine s cigaretou v ústach. A potom mi to začalo chutiť a už som nemohol prestať. Bola to moja chyba, že som začal... V škole som sa prestal učiť, mal som samé päťky a štvorky. Dostal som sa do zlej partie, sem tam som sa opil. No našťastie som si našiel dobrého kamaráta, ale aj ten ma sklamal. Nahovoril ma na všelijaké sprostosti. Policajti ma začali riešiť, mal som tri priestupky a jednu trestnú činnosť. Odvtedy sa s ním nekomarátim. Teraz som v diagnostickom centre a rozmýšľam nad sebou a svojou budúcnosťou. Dúfam, že také blbé chyby už nebudem robiť...

Môj príbeh

Roman X

Mám 16 rokov a som až natoľko nezbedný, že som sa dostal do tohto diagnostického centra v Záhorskej Bystrici. Mojm prvým zlým krokom bolo, že som sa v škole veľmi zle správal. Bol som drzý voči pracovníkom školy, nepracoval som na hodine, vybehoval som z triedy počas vyučovania a kopu iných vecí. Takéto problémy boli so mnou až 3 roky. Moju nevlastnú maminu to už hnevalo, a preto ma dala do diagnostického centra v Ded Žitavce. Tam som bol od 5. 8. 2013. Každý si myslel, že som anjelič, avšak to bol opak. Po týždni som sa pohádal v Ded Žitavce a od vtedy som bol ako v škole. Po mesiaci ich to našťavo a 9. 9. 2013 ma zobrali sem do diagnostického centra. Zatiaľ sa mi darí poslúchať, uvidím, ako mi to dlho vydrží, určite sa nechcem dostať do polepšovne...

Ďakujeme PhDr. Pavlovi Bryndzákovi, PhD., riaditeľovi Diagnostického centra pre mládež v Záhorskej Bystrici, a chlapcom z DC za poskytnutie sebakúsenných príspevkov. V záujme zachovania autenticity výpovedí sebakúsenných príspevkov neprešli jazykovou úpravou.



Z recenzného posudku

Informačno-vzdelávací bulletin SOCIÁLNA PREVENCIA (1/2013 – 8. ročník) vychádza tentoraz s podtitulom PREVENCIA KRIMINALITY. Príprava bulletinu napriek početným prekážkam spojeným s jeho vydaním je záslužný čin, najmä vzhľadom na aktuálnosť problematiky množiacich sa spoločensky nežiaducich javov. Prípravy bulletinu a jeho vydania sa editorka PhDr. Ingrid Hupková, PhD., zhostila úspešne. Jednotlivé príspevky sú na dobrej odbornej úrovni, písané vecne a zrozumiteľne, čo iba zvyšuje vplyv bulletinu na čitateľskú verejnosť a súčasne zvyšuje aj prestíž vydavateľov.

Autormi príspevkov zo zahraničia sú významní odborníci MUDr. Karel Nešpor, CSc., PhDr. Ladislav Csémy, doc. PhDr. Milostav Jůzl, PhD., na obsahu čísla sa významne podieľajú aj domáci autori tak v oblasti teórie, ako aj praxe. Možno konštatovať, že všetky príspevky umožnili podrobnejší vhľad do otázok prevencie kriminality aj čitateľom, ktorí sa profesionálne uvedenými otázkami nezaoberajú. Príspevky rozvíjajú vysokú odbornú úroveň, ktorou sa vyznačoval bulletin Sociálna prevencia už v minulosti. Možno vysloviť iba nádej, že bulletin s osemročnou tradíciou bude vychádzať i v budúcnosti a zachová si svoju odbornú úroveň, pre ktorú je už i dnes vitálnym študijným textom nielen pre odborníkov, ale aj podnetným zdrojom informácií pre širokú laickú verejnosť.

Prof. PhDr. Peter Ondrejkovič, DrSc.

RESUMÉ

Sociálna prevencia – Prevencia kriminality prináša témy, ktoré sa v predchádzajúcich vydaniach bulletinu nevyskytovali. Ide teda o témy nové, ale zároveň rozvíjame témy, ktoré už boli publikované, avšak z nových uhlov pohľadu.

Zo zahraničných príspevkov možno uviesť témy impulzívneho správania a jeho liečby, problematiku samovrážd väzňov a ich predchádzania, pohľad do viac ako dvadsaťročnej histórie prevenčných protidrogových programov v Čechách. *Štatistický príspevok* poukazuje na významné novšie dáta týkajúce sa alkoholu, drogy číslo jeden na Slovensku. Slovenskí autori v rubrike *teoreticko-informačných príspevkov* prinášajú ďalšie témy: pohľad na prevenciu sociálnopatologických javov, kriminálne dôsledky látkových a nelátkových závislostí, príčiny závislosti v ranom detstve, pohľad na prienik vzťahov, drog a sociálnej prevencie v resocializácii, ako aj problematiku prevencie kriminality a ďalších sociálnopatologických javov v školskom prostredí. Novoprofilovanými témami sú: prevencia zameraná na skupinu seniorov, trestná mediácia, náboženský extrémizmus či terminologické vymedzenie pojmu sociálna prevencia (názov periodika). V rubrike *příklady dobrej praxe* prinášame príspevky o mediácii a o projektoch Z odpovedne.sk a Ovce.sk a širokej škále aktivít zameraných bezpečné používanie internetu a nových technológií. V závere sú *sebaskúsenostné príspevky* chlapcov z Diagnostického centra pre mládež v Záhorskej Bystrici a *výberová bibliografia*.

RÉSUMÉ

Social prevention – Criminality prevention brings issues that did not appear in any of the issues so far. They are new subjects but we are also elaborating on already published subject, however from different points of view.

Talking about the *foreign contributions* we would like to mention subjects of impulsive behaviour and its treatment, inmate suicides and its prevention, analysis of more than twenty year history of prevention antidrug programs in the Czech Republic. *Statistical contribution* brings important new data regarding alcohol, the number one drug in Slovakia. Slovak authors offer some other issues, like view on socio-pathological phenomena prevention, criminal consequences of substance and non-substance addictions, addictions causes in an early childhood, view on relationship intersection, drug and social prevention in resocialisation, as well as criminality prevention and other socio-pathological in school environment in the section *theoretical-informative contributions*. There are also new subjects, such as prevention for seniors, criminal mediation, religious extremism and definition of social prevention. The section *examples of good practice* covers mediation and projects Z odpovedne.sk and Ovce.sk and broad scale of activities aimed at safe use of internet and new technologies. The final part belongs to *self-experienced contributions* from boys from the Diagnostic youth centre in Záhorská Bystrica and *bibliography*.

VÝBEROVÁ BIBLIOGRAFIA

BAKOŠOVÁ, Z. 2008. *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. Bratislava: Publicpromotion, s. r. o. 251 s. ISBN 978-80-969944-0-3

BUBELÍN, J. 2001. *Prevencia kriminality (základy kriminálnej prevencie a preventológie s aplikáciami na činnosť verejnej správy a polície)*. Bratislava, 208 s.

BUBELÍN, J. a kol. 2000. *Prevencia kriminality a inej protispoločenskej činnosti na miestnej úrovni. Príručka pre koordinátorov prevencie*. Trnava: Vydavateľstvo Gabriela Gajdošová Policajný inštitút AFG. 449 s. ISBN 80-968075-1-X

BUBELÍN, J. 1998. *Prevencia kriminality. Vybrané otázky teórie, metodiky a praxe*. Trnava: Vydavateľstvo Gabriela Gajdošová Policajný inštitút AFG. 85 s. ISBN 80-967995-2-5

FALTIN, M. 1972. *Delikvencia detí a mladistvých*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo. 114 s.

FISCHER, S. - ŠKODA, S. 2009. *Sociální patologie. Analýza příčin a možnosti ovlivňování sociálně patologických jevů*. Praha: Grada. 218 s. ISBN 978-80-247-2781-3.

HATÁR, C. 2010. *Sociálny pedagóg v systéme sociálno-edukačného poradenstva, prevencie a profylaxie*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa. 106 s. ISBN 978-80-8094-664-7

HUPKOVÁ, I. et al. 2002. *Prevencia kriminality*. Bratislava: Národné osvetové centrum. 56 s.

HRONCOVÁ, J. – KRAUS, B. a kol. 2006. *Sociálna patológia pre sociálnych pracovníkov a pedagógov*. Banská Bystrica: UMB, Pedagogická fakulta. ISBN 80-8083-223-4

KOLEŠÁROVÁ, A et al. 2006. *Mládež a kriminalita*. Zborník príspevkov z druhej medzinárodnej konferencie. Nitra. 484 s. ISBN 978-8094-0900-4

LUBELCOVÁ, G. 2009. *Kriminalita ako spoločenský fenomén. Úvod do sociologicky orientovanej kriminológie*. Bratislava: Vydavateľstvo SAV. 212 s. ISBN 978-80-224-1051-9

MATOUŠEK, O. a MATOUŠKOVÁ, A. 2011. *Mládež a delikvence. Možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Praha: Portál, s. r. o. 336 s. ISBN 978-80-7367-825-8

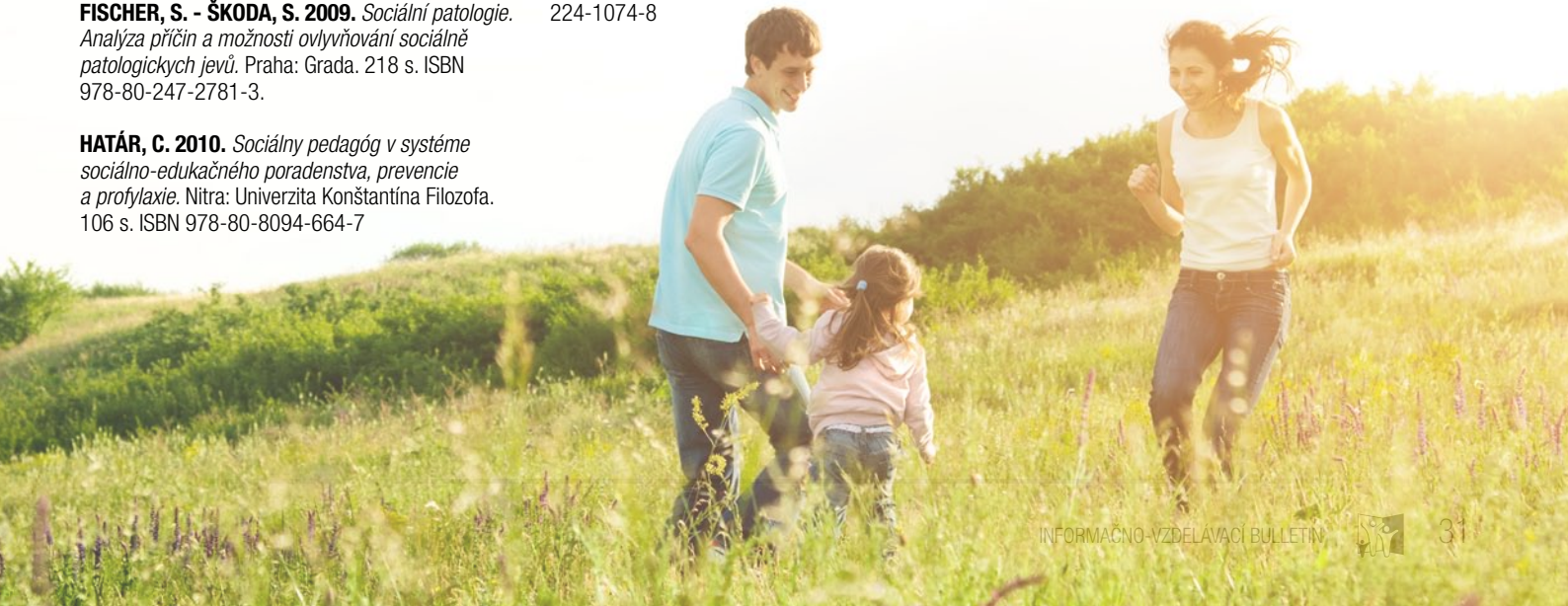
ONDREJKOVIČ, P. a kol. 2009. *Sociálna patológia*. Bratislava: Vydavateľstvo SAV. 580 s. ISBN 978-80-224-1074-8

ONDREJKOVIČ, P. 2011. *Kriminológia pre sociológov, sociálnych pracovníkov a sociálnych pedagógov*. Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Filozofická fakulta. 164 s. ISBN 978-80-558-0042-4

SPRÁVA O MLÁDEŽI 2010. *Národná správa o štátnej politike vo vzťahu k deťom a mládeži v Slovenskej republike*. Bratislava: Ministerstvo školstva Slovenskej republiky. 89 s.

RÁC, I. 2011. *Sociálna patológia a prevencia sociálno-patologických javov*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa, 2011. 141 s. ISBN 978-80-8094-913-6

SCHAVEL, M., ČIŠECKÝ, F., OLÁH, M. 2008. *Sociálna prevencia*. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety. 139 s. ISBN 978-80-89271-22-1





**Informational and educational bulletin
Social Prevention – Crime Prevention
nr. 1/2013**

Social Prevention
ISSN: 1336-9679
Evidence number: EV 2189/08
Publishers: National Cultural Centre
Why am I Happy in the World

Correspondence:
Námestie SNP 12, 812 34 Bratislava 1
hupkova@nocka.sk
ingridka007@gmail.com

**Social Prevention – Crime Prevention
1/2013**

Published by: Why am I Happy in the World
Financially supported by the Municipality of
Trnava as decreed by the Council of the Slovak
Government for crime prevention.

Editor: PhDr. Ingrid Hupková, PhD.
Editor in Chief: PhDr. Ingrid Hupková, PhD.
Reviewed by: Prof. PhDr. Peter Ondrejko, PhD.
Translation: Ing. Agáta Staneková
Editing: PhDr. Katarína Vrablicová

The authors are responsible for the content of
published material.

Edition: VIII.
Year of publishing: 2013
Number: 1
Edition: 1 700 pcs
Not for sale.

Information for orders

Periodicity: two issues a year
Number 1/2013 Social prevention – Crime
prevention published in print as well on web.
Number 2/2013 Social prevention – Chosen
socio-pathological occurrences and uncalled
for occurrences prevention published only on
web.

**Informačno-vzdelávací bulletin
Sociálna prevencia – Prevencia kriminality
1/2013**

Sociálna prevencia
ISSN: 1336-9679
Evidenčné číslo: EV 2189/08
Vydavateľa: Národné osvetové centrum
Prečo som na svete rád/rada, o. z.

Korešpondenčná adresa redakcie:
Námestie SNP 12, 812 34 Bratislava 1
hupkova@nocka.sk
ingridka007@gmail.com

**Sociálna prevencia – Prevencia kriminality
1/2013**

Vydalo: Prečo som na svete rád/rada, o. z.
Vyšlo s finančnou podporou Obvodného úradu
v Trnave na základe uznesenia Rady vlády Slove-
nskej republiky pre prevenciu kriminality.

Zostavovateľka a odborná redaktorka:
PhDr. Ingrid Hupková, PhD.
Šéfredaktorka: PhDr. Ingrid Hupková, PhD.
Recenzoval: prof. PhDr. Peter Ondrejko, PhD.
Preklad: Ing. Agáta Staneková
Jazyková redakcia: PhDr. Katarína Vrablicová

Za obsahovú stránku publikovaných príspevkov
zodpovedajú autori.

Ročník: VIII.
Rok vydania: 2013
Číslo: 1
Náklad: 1 700 ks
Nepredajné.

Informácia pre objednávateľov o vydaní čísiel
Sociálnej prevencie na rok 2013:

Periodicita: dve čísla ročne
Číslo 1/2013 Sociálna prevencia – Prevencia
kriminality vychádza v printovej podobe aj elektro-
nickej verzii (na webe).
Číslo 2/2013 Sociálna prevencia – Prevencia
vybraných sociálnopatologických javov a nežiadu-
cich sociálnych javov vychádza iba elektronickej
verzii (na webe).



**MINISTERSTVO VNÚTRA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**